



**Governo do Estado de Roraima**  
**Secretaria de Estado da Saúde de Roraima**  
*"Amazônia: patrimônio dos brasileiros"*  
**TERMO DE REFERÊNCIA**

**1. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:**

- 1.1. Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993 e suas alterações;
- 1.2. Lei nº 10.520 de 17 de julho de 2002 e suas alterações;
- 1.3. Decreto nº 10.024, de 20 de setembro de 2019;
- 1.4. Decreto nº. 29.467-E de 13 de outubro de 2020;
- 1.5. Decreto nº 29.468-E de 13 de outubro de 2020;
- 1.6. IN nº 40 de 22 de maio de 2020;
- 1.7. IN 73 de 05 de agosto de 2020 e suas alterações;

**2. DO OBJETO:**

2.1. O objeto do presente termo de referência consiste na Contratação de empresa para Prestação de Serviço de fornecimento de Solução especializada em automação dos processos de Atendimento Básico, de Média e Alta Complexidade com Monitoramento, Acompanhamento, Avaliação e Registro das informações em Plataforma Digital. A solução deverá ser composta pelos serviços de Fornecimento da Plataforma Digital, Instalação, Implantação, Assistência Técnica e Fornecimento de Hospedagem em Nuvem para atender a SESAU – RORAIMA e suas unidades, de acordo com as especificações e condições constantes neste TR.

**3. DAS COORDENADORIAS CONTEMPLADAS:**

3.1. A presente contratação contemplará as seguintes coordenações:

- a) COORDENAÇÃO GERAL DE REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO, AUDITORIA E CONTROLE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - CGRAC;
- b) COORDENAÇÃO GERAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – CGUE;
- c) COORDENAÇÃO GERAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CGAE
- d) COORDENAÇÃO GERAL DE ATENÇÃO BÁSICA - CGAB
- e) COORDENAÇÃO GERAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - CGVS
- f) COORDENAÇÃO GERAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - CGAF

**4. DA JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DO OBJETO:**

4.1. A Secretaria de Estado de Saúde de Roraima – SESAU, é uma entidade gestora do Sistema Único de Saúde e concentra sob seu domínio diversas funções importantes e relacionadas à gestão de políticas e programas como a organização das redes assistenciais, o processo de regulação e a política de medicamentos, bem como a gestão dos serviços de assistência médica de média e alta complexidade, nos hospitais estaduais localizados na capital e em cidades polo no interior do estado.

4.2. Embora não seja responsável direta pela execução das atividades relativas a Atenção Básica de Saúde, função essa exercida pelos municípios, de acordo com a PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017 que Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a SESAU tem sob sua corresponsabilidade coordenar e integrar os municípios para assuntos relativos a (o):

4.2.1. Destinar recursos estaduais para compor o financiamento tripartite da Atenção Básica, de modo regular e automático, prevendo, entre outras formas, o repasse fundo a fundo para custeio e investimento das ações e serviços;

4.2.2. Monitoramento das ações de Atenção Básica nos municípios;

4.2.3. Analisar os dados de interesse estadual gerados pelos sistemas de informação, utilizá-los no planejamento e divulgar os resultados obtidos;

4.2.4. Verificar a qualidade e a consistência de arquivos dos sistemas de informação enviados pelos municípios, de acordo com prazos e fluxos estabelecidos para cada sistema, retornando informações aos gestores municipais.

4.2.5. Divulgar periodicamente os relatórios de indicadores da Atenção Básica, com intuito de assegurar o direito fundamental de acesso à informação;

4.2.6. Definir estratégias de articulação com as gestões municipais, com vistas à institucionalização do monitoramento e avaliação da Atenção Básica; e

4.2.7. Receber o paciente para atendimento de saúde especializado de média e alta complexidade, encaminhado pela Unidade Básica de Saúde, apoiados pela troca de informações entre as redes de atenção no SUS.

4.3. De acordo com o exposto acima, a SESAU - RORAIMA pretende contribuir também com os municípios que desejem integrar, desenvolver, disponibilizar e implantar Sistemas de Informação para integração da Atenção Básica, garantindo mecanismos que assegurem o uso qualificado dessas ferramentas, de acordo com suas esferas de responsabilidades.

4.4. Considerando que a evolução do processo de implementação do SUS em nível nacional e regional acontece em crescimento e ampliação acentuada na sua complexidade, seja do ponto de vista tecnológico, político organizacional ou epidemiológico assistencial, observa-se com o passar do tempo a atribuição de novas funções e responsabilidades aos gestores, além do surgimento de novas exigências para as equipes integrantes das secretarias de saúde em nível local ou regional.

4.5. Assim, a SESAU - RORAIMA vem empreendendo esforços no sentido de dinamizar os processos da Secretaria e das suas unidades próprias.

4.6. Informações e produtividade são elementos essenciais ao aumento de nossa competitividade que, quando produzidas com eficiência, com o uso adequado dos serviços utilizando elementos da tecnologia da informação como ferramenta, apresenta resultados eficazes.

4.7. Uma das áreas prioritárias do plano de ação da SESAU/RR é o da assistência à saúde aos usuários do SUS. Neste âmbito, coloca-se como urgente a melhoria do atendimento e da gestão com a automação e aperfeiçoamento dos processos de Saúde do Estado.

4.8. Apesar das diversas dificuldades como a falta de infraestrutura adequada nas unidades, dificuldade de implantação de novos processos de trabalho e de mudança da cultura dos funcionários, SESAU - RORAIMA decidiu pela melhoria e automação dos processos da sua rede de saúde.

4.9. Grandes desafios se apresentam (*Necessidades Tecnológicas*), como:

4.9.1. Necessidade de implantação de sistemas digitais;

4.9.2. Necessidade de aprimoramento e modernização dos processos de saúde;

- 4.9.3. Necessidade de capacitação de servidores efetivos e temporários;
- 4.9.4. Necessidade de adequações e modernização da infraestrutura de hardware e software;
- 4.9.5. Necessidade de integração entre as unidades de saúde;
- 4.9.6. Necessidade de aprimorar as formas de interação e comunicação com o usuário do sistema de saúde;
- 4.9.7. Necessidade de prover sistemas e soluções mobile para o atendimento em saúde;
- 4.9.8. Necessidade de oferecer mecanismos para que o usuário possa avaliar a qualidade dos serviços oferecidos;
- 4.9.9. Necessidade de ampliar, modernizar e otimizar os canais de atendimento ao cidadão;
- 4.9.10. Necessidade de economizar recursos com a redução de custos e desperdícios;
- 4.9.11. Necessidade de melhorar a eficiência, a eficácia e a qualidade dos serviços de saúde do Estado;
- 4.9.12. Necessidade de controle da performance dos serviços, utilizando indicadores para monitoramento dos processos em tempo real, com informações georreferenciadas;
- 4.9.13. Necessidade de aumentar a satisfação dos usuários do sistema de saúde com processos mais eficientes;
- 4.9.14. Necessidade de buscar a humanização nos processos para que sejam conduzidos sempre com respeito e consideração aos interessados, independente de nacionalidade, raça, etnia, cor; e
- 4.9.15. Necessidade de reduzir a complexidade dos processos, procurando facilitar a vida de quem usa ou recebe o produto/serviço;
- 4.9.16. Necessidade da utilização da tecnologia de reconhecimento de voz e transcrição de voz para texto, para otimizar o tempo de atendimento do servidor da saúde.
- 4.9.17. Necessidade da utilização da biometria para controle de acesso; e
- 4.9.18. Necessidade de implantação de Totens de autoatendimento para serviços de saúde.
- 4.10. Verificou-se também, que o sistema de saúde sofreu uma grande sobrecarga devido ao atendimento a venezuelanos nas unidades hospitalares do estado. Estima-se que cerca de 40 mil venezuelanos tenham deixado o país natal e passado a residir na capital roraimense, após o agravamento da crise econômica e política.
- 4.11. Torna-se, portanto, absolutamente necessária a implementação de uma Plataforma Digital de saúde eficiente para atender essas novas demandas.
- 4.12. A contratação dos produtos e serviços propostos neste TR se justifica pelos seguintes motivos:
  - 4.12.1. Importância e necessidade: A contratação deste projeto é fundamental diante da necessidade de se registrar, controlar, gerenciar e modernizar os processos de assistência à saúde prestados pelo Estado aos seus cidadãos através da SESAU - RORAIMA ou das suas unidades próprias de prestação de serviço. A realização de atividades manuais atualmente implica em grande perda de produtividade e agilidade na prestação dos serviços;
  - 4.12.2. Oportunidade: Será oportuno a modernização dos processos informatizados com a utilização de novas tecnologias que facilitem a gestão, a operação e a interação com os usuários do sistema de saúde do Estado devido ao grande aumento na demanda pelos serviços oferecidos

## 5. DOS RESULTADOS/BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- 5.1. Com a implementação da Política de Humanização e Tecnologias Inovadoras, espera-se alcançar:
  - 5.1.1. Reduzir as filas e o tempo de espera, com ampliação do acesso e atendimento acolhedor e resolutivo;
  - 5.1.2. Fortalecer mecanismos de divulgação de informações em saúde com objetivo de atuar através de diversos canais de comunicação para permitir o conhecimento e a interação entre a população e o sistema de saúde;
  - 5.1.3. Aprimorar e modernizar os processos de saúde;
  - 5.1.4. Integrar as unidades de saúde;
  - 5.1.5. Aprimorar as formas de interação e comunicação com o usuário do sistema de saúde;
  - 5.1.6. Prover sistemas e soluções mobile para o atendimento em saúde;
  - 5.1.7. Oferecer mecanismos para que o usuário possa avaliar a qualidade dos serviços oferecidos;
  - 5.1.8. Economizar recursos com a redução de custos e desperdícios;
  - 5.1.9. Melhorar a eficiência, a eficácia e a qualidade dos serviços de saúde do Estado;
  - 5.1.10. Controle da performance dos serviços, utilizando indicadores para monitoramento dos processos em tempo real, com informações georreferenciadas;
  - 5.1.11. Aumentar a satisfação dos usuários do sistema de saúde com processos mais eficientes;
  - 5.1.12. Buscar a humanização nos processos para que sejam conduzidos sempre com respeito e consideração aos interessados, independente de nacionalidade, raça, etnia, cor; e
  - 5.1.13. Reduzir a complexidade dos processos, procurando facilitar a vida de quem usa ou recebe o produto/serviço;
  - 5.1.14. Aumentar a segurança com tecnologias como a biometria para controle de acesso.

## 6. DO REGISTRO DE PREÇOS:

- 6.1. Para a aquisição/contratação pretendida será adotado o Sistema de Registro de Preços tendo em vista o objeto requerido que atende à(s) hipótese(s) previstas na Lei nº. 8.666/1993, Lei nº. 10.520/2002 e suas alterações e Decreto nº. 29.467-E/20 de 13 de outubro de 2020:
  - a) necessidade de contratações frequentes;
  - b) conveniência da contratação com previsão de execuções parceladas;
  - c) conveniência da contratação para atendimento a mais de um órgão ou entidade;
  - d) impossibilidade de definir previamente o quantitativo exato a ser demandado pela Administração.
  - e) sobre tudo, assegura um maior controle de uma execução eficaz por demanda e distribuição priorizando o atendimento real das Unidades de Saúde, em conformidade com o orçamento/financeiro existente;
- 6.2. O Órgão Gerenciador da Ata de Registro de Preços será a Secretaria de Estado da Saúde.
- 6.3. O licitante interessado deverá cotar o quantitativo total previsto, não sendo previsto/admitido quantidade mínima a ser proposta.
- 6.4. O prazo de validade da ata de registro de preços não será superior a 12 (doze) meses, incluídas eventuais prorrogações, conforme o inciso III do § 3º do art. 15 da Lei nº 8.666/1993, sendo vedado efetuar acréscimos nos quantitativos fixados pela ata de registro de preços, inclusive o acréscimo de que trata o § 1º do art. 65 da Lei nº 8.666/1993.
- 6.5. A existência de preços registrados não obriga a administração a firmar as contratações que deles poderão advir, facultando-se a realização de licitação específica para a contratação pretendida, sendo assegurado ao beneficiário do registro à preferência de fornecimento em igualdade de condições.

6.6. Desde que devidamente justificada a vantagem, a ata de registro de preços, durante sua vigência, poderá ser utilizada por qualquer órgão ou entidade da administração pública, que não tenha participado do certame licitatório, mediante anuência do órgão gerenciador e demais critérios do Art. 26, da Lei nº 29.467-E;

6.7. Homologado o resultado da licitação, o órgão gerenciador, convocará os interessados para assinatura da ata de registro de preços e compromisso de fornecimento que, depois de cumpridos os requisitos de publicidade, terão efeito de compromisso de fornecimento nas condições estabelecidas.

6.8. A contratação com os fornecedores registrados, após a indicação pelo órgão gerenciador do registro de preços, será formalizada pelo órgão interessado, por intermédio de instrumento contratual, emissão de nota de empenho de despesa, autorização de aquisição ou outro instrumento similar, conforme o disposto no art. 62 da Lei Federal nº 8.666/93.

## 7. DA DESCRIÇÃO E QUANTITATIVO:

7.1. São os constantes do **ANEXO I** deste Termo de Referência;

7.2. Os quantitativos descritos no **ANEXO I** deste TR visam garantir os produtos e serviços das Unidades de Saúde pelo período de 12 (doze) meses.

7.3. Os descritivos técnicos dos serviços em detalhamento estão dispostos no **ANEXO VII - a)** Descritivo do serviço de fornecimento e instalação da plataforma digital e especificações técnicas; **b)** Descritivo do serviço de implantação e assistência técnica da plataforma digital; **c)** descritivo do serviço de hospedagem em nuvem da plataforma digital;

## 8. DA CLASSIFICAÇÃO DO OBJETO:

8.1. Os itens que compõem o objeto do presente termo enquadram-se na categoria de bens e serviços comuns, conforme definições contidas na Lei nº 10.520/2002, Decreto nº 10.024/2019, em razão dos padrões de qualidade ser consolidado como usuais de mercado. O objeto poderá ser licitado na modalidade pregão, na forma eletrônica sob o sistema de registro de preços.

## 9. DO LOCAL DA ENTREGA, EXECUÇÃO E INSTALAÇÃO:

9.1. Os produtos e/ou serviços serão entregues na Secretaria de Saúde do Estado de Roraima – RR, Departamento de Tecnologia da Informação situada à **R. Madri, 180, Aeroporto, Boa Vista-RR**, e Unidades de Saúde descritas no **ANEXO II**, em dia e horário de expediente (**segunda a sexta - 8h00 às 12h00 e das 14h00 às 18h00 horário local**), acompanhados das respectivas Notas Fiscais;

9.2. Os produtos e Serviços serão recebidos por Fiscais e/ou Comissão de Recebimento ou de Fiscalização, designados por ato de gestor(a) da Secretaria de Saúde do Estado de Roraima - RR;

9.3. O Projeto compreende a automação dos processos do sistema de saúde do Estado de Roraima contemplando **36** (trinta e seis) unidades de saúde na capital e interior conforme **ANEXO III** deste TR.

## 10. DAS CONDIÇÃO DE EXECUÇÃO/ENTREGA:

10.1. Os produtos e serviços objeto deste Termo de Referência deverá ser de primeiro uso, da linha normal de produção, sendo aplicadas todas as normas e exigências da Lei nº 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor) e outras legislações pertinentes.

10.2. Os produtos/serviços deverão ser executados de acordo com os padrões de qualidade usuais de mercado, ou fornecidos em embalagens originais, lacradas e esterilizadas, quando for o caso, contendo a indicação de marca e dados do fabricante, como Razão Social, CNPJ e endereço, trazendo impressa a indicação quantitativa, qualitativa, número de lote, data de fabricação e data de validade. Deverão ainda possuir quando for o caso, garantia e demais informações que se façam necessárias para o perfeito manuseio e transporte dos mesmos;

10.3. Atender rigorosamente os quantitativos e apresentações solicitadas (pacote, rolo, unidade, etc);

10.4. No ato da entrega será exigido rigorosamente que os objetos sejam do fabricante e/ou marca registrados na proposta da empresa, quando declarada vencedora do item e/ou lote no certame, bem como que a especificações dos itens sejam as mesmas constantes no **ANEXO I** deste TR.

10.5. Em casos de impossibilidade de entrega dos produtos e serviços, conforme fabricante, marca e/ou especificação ofertada, a empresa deverá solicitar troca, justificando a inviabilidade, com antecedência mínima de 10 (dez) dias, visando à análise e decisão do requerimento;

10.6. Os produtos e serviços serão entregues de acordo com as condições descritas no **ANEXO IV** deste TR.

## 11. DOS PRAZOS (CRONOGRAMA E FASES) PARA IMPLANTAÇÃO DO PROJETO:

11.1. Os produtos e serviços necessário à implantação da **Plataforma Tecnológica Digital** será estabelecida de acordo com o cronograma descrito no **ANEXO V** deste TR;

## 12. DA DIVISIBILIDADE DO OBJETO:

12.1. A adjudicação será Global, uma vez que existe alto grau de associação entre os serviços previstos, a Plataforma Digital e a infraestrutura a ser adotada;

12.2. Por se tratar de aplicação para área de saúde com envolvimento de vidas humanas são dependentes de uma mesma plataforma: os serviços técnicos especializados e o treinamento devem ser executados por empresa que possui expertise na plataforma, logo o parcelamento desses serviços em itens comprometeria o conjunto da solução por separar serviços com alto grau de interdependência.

12.3. Todo o contexto de materiais e serviços, por se tratar de aplicação para área de saúde com envolvimento de vidas humanas são dependentes de uma mesma plataforma: os serviços técnicos especializados e o treinamento devem ser executados por empresa que possui expertise na plataforma, logo o parcelamento desses serviços em itens comprometeria o conjunto da solução por separar serviços com alto grau de interdependência. Diante do exposto, o único modelo de adjudicação possível nesta contratação é o global.

12.4. É mais satisfatória do ponto de vista da eficiência técnica, por manter a qualidade do serviço, haja vista que o gerenciamento permanece todo o tempo a cargo de um mesmo administrador. Nesse ponto, a vantagem reside no maior nível de controle pela Administração na execução dos serviços, a maior interação entre as diferentes fases, a maior facilidade no cumprimento do cronograma preestabelecido e na observância dos prazos, concentração da responsabilidade pela execução do serviço em uma só pessoa e concentração da garantia dos resultados.

12.5. Ademais, só é possível segmentar se o objeto for divisível, o que não é o caso. Todo o serviço estará interligado e integrado pela Plataforma que será fornecida no processo de automação e um depende necessariamente do outro.

12.6. Na esteira desse entendimento, foi publicada a Súmula nº 247 do TCU, que estabeleceu que:

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

12.7. Fica evidente que a divisibilidade do objeto causará prejuízo para o conjunto total da prestação de serviços, razão pela qual não é justificável a sua divisibilidade.

12.8. Portanto, em linhas gerais, o objetivo da licitação em um único lote visa trazer benefícios tanto para o fornecedor da solução como para a Administração Pública. Prejuízos de natureza econômica (com a formulação de propostas imprecisas), e/ou técnica (durante a execução do contrato) poderão ser evitados.

12.9. Sendo assim, é necessária a contratação de uma empresa com conhecimento e competência para manter o pleno funcionamento da solução, com o objetivo de prestar esses serviços (instalação, implantação, manutenção, customização e suporte) para as Unidades de Saúde do Estado;

12.10. Diante do exposto, o único modelo de adjudicação possível nesta contratação é o global em um único Lote.

### 13. CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO:

13.1. Os produtos e serviços serão recebidos em conformidade com o disposto no artigo 73, inciso I, da Lei Federal 8.666/93 e suas alterações;

13.2. Verificada a desconformidade de algum dos serviços, a licitante vencedora deverá promover as correções necessárias no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da comunicação, sujeitando-se às penalidades previstas neste edital.

13.3. Para o recebimento do objeto desta licitação, a Unidade irá designar um servidor da SESAU-RR, da área de Tecnologia da Informação - TI, que será nomeado através de portaria e fará o recebimento nos termos do artigo 73, I, "a" e "b", da Lei 8.666/93 e suas alterações, da seguinte forma:

#### 13.3.1. Provisoriamente:

a) no ato da entrega dos produtos, para efeito de posterior verificação da conformidade com o solicitado na licitação;

#### 13.3.2. Definitivamente:

a) com a assinatura de recebimento na nota fiscal, após a verificação da qualidade, características e quantidades dos produtos e serviços e consequente aceitação.

#### 13.3.3. Os produtos e serviços serão recusados:

a) No todo ou em parte quando em desacordo com a funcionalidade, qualidade e especificações constantes na "Proposta de Preços", devendo ser substituído, à custa da Contratada, sem prejuízo e/ou ônus para a Administração;

b) Quando apresentarem qualquer defeito durante a verificação de conformidade;

c) Nos casos de sinais externos de avaria do transporte ou de qualidade e quantidade do produto ou serviço, verificados na inspeção do mesmo, este deverá ser substituído por outro com as mesmas características, no prazo de **até 15 (quinze) dias corridos**, a contar da data da comunicação oficial do ocorrido emitida pelo Fiscal do Contrato;

d) Será lavrado o Termo de Recusa, no qual se consignarão as desconformidades, devendo o produto ser recolhido e/ou substituído;

e) Nos casos de substituição do produto, iniciar-se-ão os prazos e procedimentos estabelecidos nestas CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO.

### 14. RECURSOS NECESSÁRIOS À CONTINUIDADE DO NEGÓCIO:

#### 14.1. Recursos Materiais:

Recursos Materiais necessários para sustentar a contratação				
Recurso	Quantidade Necessária	Disponibilidade	Ação	Responsável
Manuais técnicos do usuário e de referência, contendo todas as informações sobre os serviços a serem executados com as instruções para, operação e administração dos serviços	Mensurado de acordo com a Serviço prestado	Integral	Documentação exigida 60 dias após a contratação	Empresa vencedora do certame para fornecimento do Serviço

#### 14.2. Recursos Humanos:

Recursos Humanos necessários para sustentar a contratação		
Responsável/Função	Atribuições	Carga Horária Semanal
Gestor do contrato	Acompanhamento do contrato pela SESAU/RR, principalmente nas questões administrativas	Cotidiano
Preposto da empresa CONTRATADA	Interlocutor da empresa vencedora deste certame	De acordo com disponibilidade especificada nos requisitos e por prazo contratado
Responsável/Função	Atribuições	Carga Horária Semanal
Consultor Técnico	Acompanhar e atestar a prestação do serviço, e, no caso de falhas ou dúvidas, acionar departamento de Auditoria da SESAU para tomar conhecimento dos motivos e buscar a solução.	Cotidiano
Gerente de Projeto	Acompanhar e Gerenciar as equipes e cronograma de implantação	Cotidiano
Analista de sistema	Responsável pelo recolhimento, organização dos documentos e demandas das unidades durante e pós implantação	Cotidiano
Suporte Técnico	Responsável pelo suporte e atendimento as unidades de saúde	Cotidiano

### 15. METODOLOGIA PARA LEVANTAMENTO DA DEMANDA:

#### 15.1. DAS ALTERNATIVAS:

15.1.1. Solução 1: Desenvolvimento de solução própria – Consiste no desenvolvimento de sistema estruturante por profissionais da própria SESAU/RR ou por prestadores de serviço, bem como aquisição de equipamentos.

15.1.2. Solução 2: Solução disponível no Portal do Software Público – Identificação e análise de solução existente no Portal do Software Público Brasileiro ([www.softwarepublico.org.br](http://www.softwarepublico.org.br)). Não foi encontrado nenhuma solução que atendesse da mesma forma aqui proposta.

15.1.3. Solução 3: Adesão à Ata de Registro de Preços vigente Análise de Atas de Registro de Preço vigentes no "comprasnet" ou outro site de órgãos da Administração, que venham a atender às necessidades de negócio, serviços necessários e quantitativo de licenças.

15.1.4. Solução 4: Aquisição de solução de mercado – Constitui-se em aquisição, por processo licitatório, de solução de mercado que atendem as necessidades de negócio requeridas, possibilitando também a prestação dos serviços necessários.

#### 15.2. ANÁLISE DAS ALTERNATIVAS EXISTENTES:

15.2.1. Solução 1: Desenvolvimento de solução própria

15.2.2. Pontos fracos: tempo para disponibilização; falta de Recursos Humanos dentro do Quadro da SESAU para realização do Serviço de organização e controle do faturamento.

15.2.3. Pontos fortes: independência de prestadores de serviço;

15.2.4. Considerações: os pontos fracos são determinantes para afastar a escolha desta alternativa.

15.2.5. Solução 2: Solução disponível no Portal do Software Público

15.2.6. Considerações: não há solução disponível para tal necessidade. Assim, esta alternativa está afastada.

15.2.7. Solução 3: Adesão à Ata de Registro de Preços vigente

15.2.8. Não há serviço disponível no BANCO DE PREÇOS E COMPRASNET para tal necessidade. Assim, esta alternativa está afastada.

15.2.9. Solução 4: Aquisição de solução de mercado

15.2.10. Pontos fortes: experiência do mercado; sustentação e evolução pelo fornecedor; transferência de conhecimento; alta governança;

15.2.11. Pontos fracos: impossibilidade de escolha da solução perfeitamente ajustada às necessidades da entidade; dependência de agente externo para manutenção da solução; em caso de substituição ou findo o período de contratação, carece de transição contratual – nova licitação.

15.2.12. Custo Estimado: Será com base nas cotações de mercado a ser realizado pelo setor de contratação.

## 16. DA SOLUÇÃO ESCOLHIDA:

16.1. Aquisição de solução de mercado, por processo licitatório NA MODALIDADE PREGÃO;

16.2. Justificativa:

16.3. Quanto à modalidade da contratação, a Equipe de Planejamento da Contratação, na busca da eficiência do gasto público na contratação de serviços de Tecnologia da Informação, celeridade processual, desta forma entende estarem presentes, nesta contratação, todos os elementos necessários ao enquadramento do objeto no art. 15 da Lei Geral de Licitações e Contratos (Lei 8.666/1993). A Lei Geral de Licitações (Lei 8.666/1993) também estabelece finalidades para o Registro de Preços que são:

a) trazer as vantagens das compras civis ao setor público em suas condições e formas de pagamento;

b) subdividir as compras, evitando que o Poder Público trabalhe com estoques de material. O registro de preços permite a aquisição somente no momento do uso do bem ou serviço.

## 17. DA VISITA/VISTORIA TÉCNICA:

17.1. Será facultativa a realização de VISITA TÉCNICA do licitante à SESAU-RR, ocasião em que será fornecido aos interessados o TERMO DE VISTORIA OU SUA DISPENSA nos moldes do ANEXO VI (5280594) constante da árvore do processo.

17.2. As visitas deverão acontecer em até 8 dias da data de abertura do pregão, devendo ser agendadas na **Diretoria de Tecnologia da Informação / SESAU através do número (95) 99125-1543 ou pelo e-mail: dti@saude.rr.gov.br;**

17.3. A finalidade da visita é o conhecimento da infraestrutura, servidores e condições locais em que a solução será configurada e demais esclarecimentos necessários à formulação da proposta e à futura execução do objeto.

17.3.1. Caso a licitante optar por não realizar a Visita Técnica deverá emitir declaração de Dispensa de Vistoria em conformidade ao ANEXO VI, modelo (B);

17.4. Apesar de facultativa, esta Secretaria considera que a visita técnica tem uma grande importância para o dimensionamento, particular de cada solução apresentada, do material e infraestrutura necessários a implantação da Plataforma Digital.

17.4.1. A Licitante não poderá alegar desconhecimento, ônus excessivo ou de grau de dificuldade, em razão de desconhecimento das condições e estruturas existentes como justificativa para se eximir das obrigações assumidas.

17.5. O licitante deverá nomear um representante, por meio de documento, com autorização para realizar a visita e receber o Termo de Vistoria.

## 18. DA PROVA DE CONCEITO:

18.1. A licitante melhor classificada, será convocada a apresentar uma demonstração da Plataforma Digital ofertada para atender ao objeto licitado, ocasião em que será fornecido o ROTEIRO da PROVA DE CONCEITO.

18.2. As funcionalidades e requisitos que poderão ser solicitados na PROVA DE CONCEITO estão descritos no ANEXO I e ANEXO VII a este TR, “Descrições Técnicas”. A demonstração será examinada e avaliada por comissão de profissionais da CONTRATANTE.

18.3. Após a notificação do pregoeiro, a licitante terá o prazo de 03 (três) dias úteis para, em horário comercial, dar início a demonstração da plataforma digital. O prazo será contado a partir da convocação formal efetuada pela CONTRATANTE.

18.4. Caso a demonstração não seja realizada no prazo e condições estabelecidas no edital acarretará na desclassificação da licitante.

18.5. O horário de trabalho da equipe da contratante alocada para apoiar os procedimentos e avaliar as funcionalidades é de **9h as 12h e de 13h as 17h horário local**, em dias úteis.

18.6. A demonstração consiste na execução completa do ROTEIRO da PROVA DE CONCEITO, fornecida pela CONTRATANTE ao vencedor do certame.

18.7. As funcionalidades que poderão ou não constar na PROVA DE CONCEITO, estão descritas no ANEXO I e ANEXO VII a este TERMO DE REFERÊNCIA - “Especificações Técnicas”.

18.8. Eventuais erros na solução, detectados durante o período de demonstração, deverão ser corrigidos pela licitante em até 24 (vinte e quatro horas), contadas a partir da comunicação do fato pela CONTRATANTE. As correções deverão estar disponíveis para avaliação até um dia útil antes do término do período de avaliação.

18.9. Caso o produto ofertado não atenda as especificações da solução, a próxima licitante de menor oferta global será convocada a se apresentar e executar o mesmo procedimento, até que sejam atingidos os objetivos do certame.

## 19. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DOS LICITANTES:

19.1. Sem prejuízo das demais documentações exigidas em lei, a proponente deverá apresentar:

19.1.1. Apresentar, no mínimo, 01 (um) Atestado de Capacidade Técnica, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, em nome da empresa participante do certame, que comprove a prestação de serviços exigida neste TERMO DE REFERÊNCIA, ou pelo menos similar ao escopo principal (incisos II e IV, e § 4º, do artigo 30, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993);

19.1.2. A Licitante apresentará Declaração de Visita/Vistoria Técnica ou se for o caso, Declaração de Dispensa de Vistoria em conformidade ao Modelo do ANEXO VI deste TR e observados os critérios do Tópico 17;

## 20. DA QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO FINANCEIRA:

20.1. Certidão Negativa de Falência ou Concordata, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, expedida dentro do prazo de 90 (noventa) dias, anteriores à data da entrega da documentação, exceto quando dela constar o prazo de validade.

20.2. Apresentar **Balanco Patrimonial** e/ou demonstrações contábeis do último exercício social apto a demonstrar a boa situação financeira da licitante que será avaliada pelos Índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), superiores a 1 (um), resultantes da aplicação das fórmulas abaixo, com os valores extraídos de seu balanço patrimonial ou apurados mediante consulta “online” no caso de empresas inscritas no SICAF:

a) *Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo*

*LG = -----*

Passivo Circulante + Exigível a Longo Prazo

Ativo Total

SG = -----

Passivo Circulante + Exigível a Longo Prazo

Ativo Circulante

LC = -----

Passivo Circulante”

a.1.) Licitantes constituídas há menos de um ano, não se concebe condicionar a comprovação da idoneidade financeira à apresentação dos demonstrativos contábeis do último exercício financeiro, sendo possível demonstrá-la por outros documentos, a exemplo da exibição do Balanço de Abertura;

a.2) Ficará responsável pela análise da documentação solicitada acima o **Departamento de Contabilidade** do FUNDES/SESAU.

## 21. PAGAMENTO:

21.1. A CONTRATANTE efetuará o pagamento mediante Ordem Bancária creditada em conta corrente preferencialmente do BANCO DO BRASIL S/A indicada pela CONTRATADA, até 30 (trinta) dias após o protocolo de entrada da Nota Fiscal devidamente atestada junto à CONTRATANTE;

21.2. Nenhum pagamento será efetuado à CONTRATADA, enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, observando eventuais desembolsos em virtude de penalidade ou inadimplência;

21.3. Será também observado para o pagamento, o Regulamento aprovado pelo Decreto nº 4.335, de 03 de agosto de 2001, alterado pelo Decreto nº 6.618-E, de 08 de setembro de 2005, bem como do Decreto nº 29.467-E, de 13 de outubro de 2020;

21.4. Caso haja aplicação de multa, o valor será descontado de qualquer fatura ou crédito existente no Governo do Estado de Roraima em favor do FORNECEDOR. Sendo o valor superior ao crédito eventualmente existente, a diferença será cobrada administrativamente ou judicialmente, se necessário;

21.5. A Contratada deverá indicar no corpo da Nota Fiscal, o número e nome do banco agência e conta corrente onde deverá ser feito o pagamento, via ordem bancária, bem como o número do Processo e do Pregão Eletrônico SRP;

21.6. Caso constatado alguma irregularidade nas Notas Fiscais, estas serão devolvidas ao fornecedor, com as informações que motivaram sua rejeição, para as necessárias correções, contando-se o prazo para pagamento, a sua reapresentação;

21.7. Os desembolsos referentes aos serviços especificados neste TR, seguirão os critérios descritos na tabela abaixo, sendo que os pagamentos serão efetivados após a aprovação da conclusão de cada interação pela CONTRATANTE.

NR	DESCRIÇÃO	FORMA DE PAGAMENTO	VALOR
1	Serviço de fornecimento da <b>Plataforma Digital</b>	100% do Valor após o fornecimento das licenças perpétuas da plataforma digital.	R\$
2	Fornecimento do Serviço de <b>Instalação</b> da Plataforma Digital.	100% do Valor após a instalação, em ambiente em nuvem fornecida pela CONTRATADA.	R\$
3	Fornecimento do Serviço de <b>Implantação</b> , da Plataforma Digital.	60% do <b>Valor Total do Serviço de Implantação da Plataforma Digital</b> , ao término da Implantação dos Módulos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Administração</li> <li>• Prontuário Digital</li> <li>• Faturamento</li> </ul>	R\$
		20% do <b>Valor Total do Serviço de Implantação da Plataforma Digital</b> , ao término da Implantação dos Módulos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Módulo de Regulação</li> </ul>	
		20% do <b>Valor Total do Serviço de Implantação da Plataforma Digital</b> , ao término da Implantação dos Módulos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Teleatendimento</li> <li>• Interação com o Usuário;</li> </ul>	R\$
4	Fornecimento do Serviço de <b>Assistência Técnica</b> .	Mensalmente, até o quinto dia útil de cada mês. A primeira parcela paga no mês subsequente ao término da implantação da Plataforma Digital.	R\$
5	Fornecimento do Serviço de <b>Hospedagem em Nuvem</b> .	Mensalmente, até o quinto dia útil de cada mês. A primeira parcela paga no mês subsequente ao término da instalação da Plataforma Digital.	R\$

## 22. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

22.1. Disponibilizar as informações necessárias a plena execução dos serviços contratados, mediante termo de compromisso assinado pela CONTRATADA que estabeleça o uso das mesmas, única e exclusivamente para o desenvolvimento das atividades contratadas;

22.2. Atestar as entregas de acordo com as exigências constantes no TR e respectivo processo de contratação **nos quantitativos e valores efetivamente prestados**.

22.3. Comunicar a empresa CONTRATADA o não atendimento parcial ou total dos produtos especificados no processo de contratação;

22.4. Realizar os pagamentos devidos pelos produtos e serviços entregues de acordo com os preços e os prazos estabelecidos no Contrato resultante deste TR;

22.5. Exercer a mais ampla e completa fiscalização do cumprimento contratual, o que não exime a CONTRATADA de suas responsabilidades contratuais e legais;

22.6. Apoiar às equipes técnicas da CONTRATANTE no levantamento e detalhamento dos requisitos funcionais e não funcionais para inclusão de novas funcionalidades no sistema, por meio de reuniões formatadas com os usuários, e quando couber, do tipo Workshop (JAD ou similar), fazendo a ponte entre o usuário e a empresa CONTRATADA;

22.7. Realizar sessões de revisão de requisitos funcionais e não funcionais dos sistemas;

22.8. Apoio as equipes técnicas da empresa CONTRATADA na definição os requisitos de testes de aceitação e sua priorização, as estratégias de teste, os recursos e estimar prazos para realização das atividades de teste dos sistemas;

22.9. Homologação dos produtos entregues pela empresa CONTRATADA.

## 23. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

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

23.2. Manter durante toda a execução do contrato as condições de qualificação que sejam de sua competência apresentadas no processo de licitação, em especial no tocante a regularidade perante a Fazenda, INSS e FGTS;

23.3. Responder integralmente pelas obrigações contratuais, nos termos do art. 70 da Lei 8666/93;

- 23.4. Se, no decorrer da execução do contrato, surgirem eventos ou características relevantes que possam vir a afetar o objeto do presente, deverá a CONTRATADA comunicar expressamente a CONTRATANTE acerca do ocorrido.
- 23.5. Informar e manter, perante a CONTRATANTE, representante ou preposto capacitado e idôneo que a represente integralmente em todos os seus atos, com poderes para providenciar o afastamento imediato de qualquer membro de sua equipe cuja permanência seja considerada inconveniente pela CONTRATANTE.
- 23.6. Executar os serviços de acordo com o que estabelece o TR, o Contrato, o detalhamento da proposta técnica aprovada e de acordo com o cronograma físico financeiro e os prazos de execução estabelecidos;
- 23.7. Solicitar a CONTRATANTE todas as informações necessárias ao fiel cumprimento do plano de trabalho e do contrato estabelecido.
- 23.8. Entregar os produtos previstos na proposta apresentada em estrita observância ao edital de contratação e ao contrato estabelecido;
- 23.9. Oficiar a CONTRATANTE, por meio da SESAU-RR, todo e qualquer impedimento ou situação que dificulte ou inviabilize o desenvolvimento, a conclusão e, ou, entrega dos produtos.
- 23.10. Apresentar documentação pertinente ao software;
- 23.11. O sistema deverá ser capaz de interfacear equipamentos/sistemas que a SESAU utilize para gestão informatizada em saúde, mediante análise prévia dos equipamentos/sistemas para verificar sua compatibilidade;
- 23.12. A CONTRATADA será responsável em realizar todo o interfaceamento entre equipamentos e sistemas existentes sem custo adicional para a CONTRATANTE, em caso de novas aquisições de equipamentos/sistemas terá que ser realizado análise prévia para adição de interfaceamento.
- 23.13. A instalação dos módulos do sistema será realizada de acordo com a necessidade cada Unidade de Saúde, a ser avaliado pelo Departamento de Tecnologia da Informação da CGA/SESAU/RR.
- 23.14. A CONTRATADA deverá executar os treinamentos sobre a Plataforma Digital de Saúde nas dependências das Unidades de Saúde sob a responsabilidade da SESAU/RR conforme descritas neste Projeto Básico;
- 23.15. A produção e distribuição de todo o material didático necessário para o treinamento serão de responsabilidade da CONTRATADA e devem ser no idioma português;
- 23.16. Quando solicitado pelo Departamento de Tecnologia da Informação – DTI/CGA/SESAU, em comum acordo com a CONTRATADA, deverão ser providenciadas alterações no programa de treinamento incluindo recursos, instrutores, conteúdo e carga horária mínima;
- 23.17. A SESAU-RR se reservará o direito de auditar as informações sobre capacidade e características dos produtos ofertados pela CONTRATADA, promover diligências às instalações do proponente para averiguações de suas instalações e sua real capacidade. Caso sejam encontradas discordâncias entre as características básicas dos produtos descritos na proposta a CONTRATADA será notificada e deverá responder sobre inciso de penalidades.
- 23.18. A CONTRATADA deverá apresentar uma Ordem de Atendimento, com o atesto de visita técnica de suporte devidamente assinado pelo servidor atendido das Unidades de Saúde.
- 23.19. A CONTRATADA deverá disponibilizar a última versão vigente do sistema em execução no momento do término do contrato, para fins de consulta à base de dados.
- 23.20. Deverá ser fornecido MANUAL DO USUÁRIO aos funcionários de cada Unidade de Saúde o Manual do Usuário, que será preparado durante a implementação. Tal manual irá explicar aos usuários como tirar maior proveito dos serviços oferecidos, como a operação funcionará como será a implementação, o que deverá acontecer e quando, como o serviço será medido e como será o processo de atendimento ao usuário.
- 23.21. Garantir os serviços de boa qualidade com mão-de-obra qualificada, devendo a contratada estar ciente das normas técnicas da ABNT, de acordo com o disposto neste Edital e seus anexos, assim como em sua proposta de preços.

#### **24. DAS CONDIÇÕES MÍNIMAS DE PARTICIPAÇÃO NO CERTAME:**

24.1. Em razão das vedações legais, não poderá participar do procedimento de contratação:

- a) O fornecedor suspenso de participar de licitação e impedido de contratar com o Governo do Estado de Roraima, durante o prazo da sanção aplicada;
- b) O fornecedor impedido de licitar e contratar com a Administração Pública, durante o prazo da sanção aplicada;
- c) O fornecedor declarado inidôneo para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação;
- d) O fornecedor proibido de contratar com o Poder Público, em razão do disposto no art. 72, §8º, inciso V, da Lei nº 9.605/1998 (Atividades Lesivas ao Meio Ambiente).
- e) O fornecedor proibido de contratar com o Poder Público, nos termos do art. 12, da Lei nº 8.429/1992 (Improbidade Administrativa);
- f) Os interessados que por ventura sejam enquadrados nas vedações previstas no art. 9º da Lei nº 8.666/1993;
- f.1) Entende-se por “participação indireta” nos termos do art. 9º da Lei nº 8.666/93 a participação no certame ou procedimento de contratação de empresa em que uma das pessoas listadas no citado dispositivo legal figure como sócia, pouco importando o seu conhecimento técnico acerca do objeto da licitação ou mesmo a atuação no processo licitatório.
- g) O fornecedor cujo estatuto ou contrato social não seja pertinente e compatível com o objeto deste termo;
- h) Sociedade estrangeira não autorizada a funcionar no País;
- i) As sociedades integrantes de um mesmo grupo econômico, assim entendidas aquelas que tenham diretores, sócios ou representantes legais comuns, ou que utilizem recursos materiais, tecnológicos ou humanos em comum, exceto se demonstrado que não agem representando interesse econômico em comum;
- j) Consórcio de empresa, qualquer que seja sua forma de constituição;
- k) A verificação do atendimento das condições indicadas na letra "a" até a letra "e" serão realizadas de forma consolidada por meio de consulta no portal do Tribunal de Contas da União (TCU), no endereço eletrônico <https://certidoes-apf.apps.tcu.gov.br/> ou por qualquer outro meio idôneo de consulta.

#### **25. DA FORMA DE CONTRATAÇÃO DA PLATAFORMA DIGITAL:**

25.1. Dada a criticidade da área de saúde pública na prestação de serviços e seu caráter estratégico dentro de qualquer política de governo, será adotada a modalidade de Licenciamento de Direito de Uso Perpétuo de Software para todos os módulos da plataforma digital, emitido em favor da Secretaria de Estado da Saúde de Roraima - SESAU/RR.

#### **26. DA GARANTIA:**

26.1. A Plataforma Digital de Saúde deverá ter garantia contra erros de execução do sistema ou alterações na Legislação vigente, durante toda a execução do CONTRATO. Os erros identificados e comunicados deverão ser corrigidos em um prazo máximo de 30 (trinta) dias.

#### **27. FISCALIZAÇÃO:**

- 27.1. A execução das obrigações contratuais integrante da aquisição do objeto deste instrumento será fiscalizada pelo Departamento de Tecnologia da Informação – DTI/CGA/SESAU, designado formalmente, com autoridade para exercer, como representante desta Secretaria, toda e qualquer ação de orientação geral, observando-se o exato cumprimento de todas as cláusulas e condições decorrentes deste instrumento, determinando o que for necessário à regularização das folhas observadas, conforme prevê o art. 67 da Lei nº. 8.666/93, concomitante ao Decreto Estadual nº 19.213/15 – E, que regulamenta a fiscalização dos contratos no âmbito da Administração Pública Direta e Indireta do Estado de Roraima;
- 27.2. O Fiscal de Contrato deve ser, preferencialmente, nomeado dentre servidores efetivos, que não sejam diretamente subordinados à unidade ou a outros setores responsáveis pela elaboração ou gerência do contrato a ser fiscalizado, na respectiva Secretaria ou Órgão de Gestão (§ 1º do art. 2º do Decreto Estadual nº 19.213-E);
- 27.3. Na hipótese da impossibilidade de atendimento do dispositivo acima, a nomeação do servidor deve ser precedida da devida justificativa (§ 2º do art. 2º do Decreto Estadual nº 19.213-E);
- 27.4. O Fiscal de Contrato deve ter, preferencialmente, fundado conhecimento técnico atinente ao serviço executado ou produto adquirido, especialmente nos casos que versarem sobre serviços e/ou produtos de natureza não comuns (art. 3º do Decreto Estadual nº 19.213-E);
- 27.5. É dever do Fiscal do Contrato proceder, previamente ao atestado de cada fatura, a análise de documentos atinentes à regularidade de registros e conformidades quanto às responsabilidades tributárias, previdenciárias, trabalhistas, assim como, quaisquer outros documentos exigidos da Contratada no instrumento contratual (Parágrafo único do art. 4º do Decreto Estadual nº 19.213-E);
- 27.6. Uma vez finalizada a execução do contrato e tendo sido devidamente atestado a regular entrega dos produtos adquiridos, o Fiscal do Contrato deverá emitir, neste caso, o **Atestado Definitivo de Realização dos Serviços (Anexo II)**, sendo considerado, nesse ato, concluídas as atividades do fiscal frente ao respectivo contrato (art. 5º do Decreto Estadual nº 19.213-E);
- 27.7. O Fiscal do Contrato que atestar a fatura, nota fiscal, ou documento com igual finalidade, declara neste ato que o serviço ou material a que se refere foi satisfatoriamente prestado ou integralmente fornecido, nos exatos termos e exigências fixadas no termo contratual (§ 1º do art. 5º do Decreto Estadual nº 19.213-E);
- 27.8. O ateste equivocado quanto à qualidade e condições de entrega do produto ou prestação do serviço, bem como a emissão do Atestado de Recebimento de Material Definitivo ou o Atestado de Realização dos Serviços Definitivos, acima mencionados, constitui ato passivo de responsabilização do servidor, nos termos da legislação em vigor (§ 2º do art. 5º do Decreto Estadual nº 19.213-E);
- 27.9. A nomeação de servidor público para a execução das atividades de Fiscal de Contrato, nos termos do art. 109, incisos III e VI, da Lei Complementar nº 053/2001, constitui obrigação inerente à atividade do servidor público, notadamente o dever de exercer com zelo e dedicação as atribuições legais e regulamentares essenciais ao cargo, bem como, o cumprimento de ordens superiores, não cabendo alegação de recusa à designação, exceto quando se tratar de ato manifestamente ilegal (art. 7º do Decreto Estadual nº 19.213-E);
- 27.10. Os **ANEXOS** citados neste item de FISCALIZAÇÃO são aqueles constantes no Decreto Estadual nº 19.213-E.

## 28. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS/PENALIDADES:

- 28.1. CONTRATADA ficará sujeita, em caso de atraso injustificado na execução do contrato, sem prejuízo da rescisão unilateral e de outras sanções previstas na Lei 8.666/93, às sanções administrativas previstas nas seguintes hipóteses:
- Advertência por escrito em caso de atraso injustificado na execução do contrato;
  - 15 % (quinze por cento), sobre o valor da proposta, em caso de recusa da CONTRATADA em assinar o Contrato dentro de 05 (cinco dias úteis), contado data de sua convocação;
  - 0.3% (três décimos por cento) sobre o valor do empenho, por dia de atraso na execução do objeto contratual, limitado este atraso em até 15 dias;
  - 5% (cinco por cento) sobre o valor do empenho, por atraso na execução do objeto contratual quando superior a 15 dias;
  - 15% (quinze por cento) sobre o valor do empenho do Contrato não realizado, no caso de:
    - Atraso superior a 30 (trinta) dias, na entrega dos serviços;
    - Desistência da entrega dos serviços;
  - 15% (quinze por cento) sobre o valor do empenho, caso a CONTRATADA venha a dar causa à rescisão contratual, sem prejuízo das ações cíveis ou criminais aplicáveis à espécie.
  - A suspensão temporária do direito de participar de licitações e contratar com o CONTRATANTE por um período não superior a 02 (dois) anos;
  - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, que será concedida sempre que a Contratada ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido prazo da sanção aplicada com base no item anterior;
- 28.2. As penalidades estabelecidas nas alíneas “c” e “d”, do subitem **28.1**, poderão ser suspensas em face de casos fortuitos, ou de força maior, desde que devidamente justificados e comprovados;
- 28.3. As sanções previstas na alínea “g” e “h”, itens do subitem **28.1**, poderão ser aplicadas em conjunto com as demais sanções, facultada a defesa prévia do interessado no respectivo processo no prazo de 05 (cinco) dias úteis;
- 28.4. As sanções previstas na alínea “g” e “h”, itens do subitem **28.1**, poderão também ser aplicadas à CONTRATADA quando, em razão dos compromissos assumidos:
- Seu (s) representante (s) legal (ais) tenha(m) sofrido condenação criminal definitiva por prática, nesta condição, de fraude, de fraude fiscal no reconhecimento de quaisquer tributos;
  - Praticarem ilícitos, visando frustrar os objetivos da licitação, demonstrando não possuir idoneidade para contratar com a Administração Pública.
- Parágrafo Único – os valores das multas referidas nesta Cláusula serão descontados de qualquer fatura ou crédito da CONTRATADA em favor do CONTRATANTE.
- 28.5. A Contratada será sancionada com o impedimento de licitar e contratar com o Governo do Estado de Roraima e será descredenciada do Sistema de Cadastro de Fornecedores do Contratante pelo prazo de até 05 anos, sem prejuízo das multas previstas neste termo e das demais cominações legais, nos seguintes casos:
- 28.5.1. Apresentar documentação falsa.
  - 28.5.2. Retardar a execução do objeto.
  - 28.5.3. Falhar ou fraudar na execução do contrato.
  - 28.5.4. Comportar-se de modo inidôneo tais como os descritos nos Art. 337-E ao Art. 337-P do Código Penal Brasileiro (Decreto-Lei nº 2848/1940);
  - 28.5.5. Cometer fraude fiscal.
- 28.6. Para as condutas descritas nos itens **28.5.1**, **28.5.2**, **28.5.3** e **28.5.5**, será aplicada multa de até 20% do valor total da contratação.
- 28.7. A Contratada poderá sofrer a penalidade de advertência prevista no inciso I, do art. 87, da Lei n.º 8.666/1993, nos casos de falha na execução do objeto que não acarrete prejuízo significativo ao Contratante.
- 28.8. Se o valor do crédito for insuficiente para cobrir o valor da multa, fica a Contratada obrigada a recolher a importância devida no prazo de 15 dias, contados da comunicação formal.
- 28.9. Fica assegurada o contraditório e ampla defesa quando da aplicação das penalidades definidas neste item, iniciando-se com a defesa prévia no prazo de 5 dias úteis, contados da intimação formal da Contratada.



28.10. As penalidades regularmente aplicadas serão registradas no SICAF e publicadas no Diário Oficial do Estado de Roraima.

### 29. DA VIGÊNCIA E EFICÁCIA DO CONTRATO E DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS:

29.1. O Prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses contados da última assinatura, podendo ser prorrogado por iguais e sucessíveis períodos até o limite de 60 (sessenta) meses, conforme art. 57, inciso II, da Lei 8.666/93, tendo eficácia legal após a publicação do seu extrato no Diário Oficial do Estado, conforme prevê o art. 61 da Lei 8.666/93.

29.2. A Ata de Registro de Preços terá validade de até 12 meses, acordo com os critérios estipulados no **Item 6** deste TR;

### 30. DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL:

30.1. O contrato poderá ser alterado nos casos previstos no art. 65 da Lei n.º 8.666/93, desde que haja interesse do Contratante e as justificativas adequadas à situação.

### 31. DO REAJUSTE:

31.1. Poderá ser admitido o primeiro reajuste de contrato com o interregno mínimo de 1 (um) ano tendo como base o Índice Geral de Preços do Mercado (IGPM); Índice de Preço ao Consumidor amplo (IPCA) ou ainda outro Índice Oficial do IBGE em vigência acumulado no período.

31.1.1. Será aplicado o que melhor convier para a Administração;

31.2. Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de 1(um) ano será contado a partir da data limite da apresentação da proposta;

31.3. 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;

31.4. 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.

31.5. Toda e qualquer solicitação de reajuste deverá ser submetida à análise e aprovação do órgão competente da Administração Pública.

### 32. DA RESCISÃO CONTRATUAL:

32.1. A inexecução total ou parcial da obrigação ensejará sua rescisão, com as consequências contratuais, de acordo com o disposto nos artigos 77 a 80 da lei 8.666/93 e alterações posteriores.

32.2. A rescisão contratual poderá ainda ocorrer conforme art. 79, I c/c art. 78, XII da Lei 8.666/93 e suas alterações (por razões de interesses públicos).

32.3. A rescisão do contrato poderá ser:

a) Determinada por ato unilateral e escrito da Administração;

b) Amigável, por acordo entre as partes, reduzidas a termo no processo da licitação, desde que haja conveniência para a Administração;

c) Judicial, nos termos da legislação;

32.4. A rescisão administrativa ou amigável deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente.

32.5. Ocorrendo impedimento, paralisação ou sustação do Contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente por igual tempo;

32.6. A rescisão por descumprimento das cláusulas contratuais acarretará a retenção dos créditos decorrentes da contratação, até o limite dos prejuízos causados a CONTRATANTE, além das sanções previstas neste instrumento;

### 33. DA SUBCONTRATAÇÃO:

33.1. Será admitida a subcontratação do objeto licitatório, somente para:

a) o "Fornecimento do Serviço de Hospedagem em Nuvem" (Constante no **ANEXO VII - C**) "DESCRITIVO DO SERVIÇO DE HOSPEDAGEM EM NUVEM DA PLATAFORMA DIGITAL" do **Sub-item 1.2**. "Do Serviço de fornecimento de hospedagem em nuvem");

### 34. VALOR ESTIMATIVO:

34.1. O valor total estimado para a contratação é de **R\$ 11.551.416,22** (onze milhões, quinhentos e cinquenta e um mil, quatrocentos e dezesseis reais e vinte e dois centavos) de acordo com os critérios adotados pela Gerência Especial de Cotação GERCOTPRE/NPSESAU/RR (EP. [5516884](#) e [5516966](#)), cujo os valores nelas contidos são inteira responsabilidade de seus elaboradores.

### 35. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

35.1. As despesas decorrentes da aquisição, objeto deste Termo de Referência, correrão à conta dos recursos da Secretaria de Estado da Saúde, conforme abaixo:

**Programa de Trabalho:** 10.122.010.4517/01

**Elemento de Despesa:** 3390.40

**Fonte:** 101, 107, 109, 307

**Tipo de Empenho:** ESTIMATIVO

### 36. CONSIDERAÇÕES FINAIS

36.1. Os casos omissos e as dúvidas que surgirem quando da execução do objeto, constante deste Termo de Referência serão resolvidos entre as partes contratantes, por meio de procedimento administrativo e/ou Judicial.

36.2. Considerando atendimento do DESPACHO 371/2022/SESAU/GABINETE/DTI ([6325634](#)).

36.3. Ressaltamos que o presente Termo de Referência foi elaborado com base nas informações técnicas extraídas do **Estudo Técnico Preliminar (EP. [5592439](#))**, **Pedido de Aquisição de Material (EP. [5627437](#))**, **Mapa de Cotação de Preços (EP. [5516966](#))** e **Declaração 1275 (EP. [5627438](#))**, cuja as informações nele contidas são de inteira responsabilidade dos seus elaboradores e Gestor do Processo Diretoria de Tecnologia da Informação, sendo de responsabilidade deste Núcleo de Processo acrescentar as informações mínimas necessárias conforme o Art. 6º da Lei 8.666/93.

### 37. DOS ANEXOS:

37.1. ANEXO I - DA DESCRIÇÃO E QUANTITATIVOS;

37.2. ANEXO II - DO LOCAL DA ENTREGA;

37.3. ANEXO III - EXECUÇÃO E INSTALAÇÃO;

37.4. ANEXO IV - DAS CONDIÇÃO DE ENTREGA;

37.5. ANEXO V - DO PRAZO DE ENTREGA;

37.6. ANEXO VI - MODELO DE VISITA TÉCNICA;

37.7. ANEXO VII - DESCRITIVOS TÉCNICOS DOS SERVIÇOS:

a) Descritivo do serviço de fornecimento e instalação da plataforma digital e especificações técnicas;

b) Descritivo do serviço de implantação e assistência técnica da plataforma digital;

c) descritivo do serviço de hospedagem em nuvem da plataforma digital.

**Elaborado:**

(assinatura eletrônica)  
**ISABELA MODESTO JACÓ**  
 Assistente de Coordenação em Saúde  
 GERTRPB/NPSESAU

**\*Revisado e Aprovado:**

**\*NOTA:**

O presente Termo de Referência e seus Anexos devem ser revisados pelo Gestor do Processo no intuito de verificar se atende aos pré-requisitos para a Contratação do objeto, podendo apresentar as considerações que julgar necessárias em despacho próprio para que este Núcleo de Processos proceda com as correções.

**\*Revisado e Aprovado:**

(Assinatura Eletrônica)  
**MARCELO DA SILVA OLIVEIRA**  
 Departamento de Tecnologia da Informação  
 DTI/SESAU-RR

(Assinatura Eletrônica)  
**ELIAKIN TERMINELLE DOS SANTOS**  
 Coordenadoria Geral de Regulação, Avaliação, Auditoria e Controle do SUS  
 CGRAC/SESAU-RR

(assinado eletronicamente)  
**ADÉLIA CRISTINA BONFIM DE MORAES**  
 Coordenadora Geral de Urgência e Emergência  
 CGUE/SESAU

(Assinatura Eletrônica)  
**LÉA MARIA ALVES DE AMORIM SVERSUT**  
 Coordenadoria Geral de Atenção Especializada  
 CGAE/SESAU-RR

(Assinatura Eletrônica)  
**HELENA MARTINEZ FREIRE CASTELO BRANCO**  
 Coordenadoria Geral de Atenção Básica  
 CGAB/SESAU-RR

(Assinatura Eletrônica)  
**VALDIRENE OLIVEIRA CRUZ**  
 Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde  
 CGVS//SESAU-RR

(Assinatura Eletrônica)  
**CHARLES GONÇALVES SILVA**  
 Coordenadoria Geral da Assistência Farmacêutica  
 CGAF/SESAU-RR

**Autorizado:**

(Assinatura Eletrônica)  
**CECÍLIA SMITH LORENZON BASSO**  
 Secretária de Estado da Saúde  
 SESAU/RR

**ANEXO I  
 DA DESCRIÇÃO E QUANTITATIVOS**

NR	Unidade	Descrição do Serviço
1	Serviço	Serviço de fornecimento de <b>Plataforma Digital</b> , de acordo com as especificações contidas no ANEXO VII;
2		Fornecimento do Serviço de <b>Instalação</b> , em nuvem, das funcionalidades/módulos da Plataforma Digital, de acordo com as especificações contidas no /
3		Fornecimento do Serviço de <b>Implantação</b> , de acordo com as especificações técnicas contidas no ANEXO VII;
4		Fornecimento do Serviço de <b>Assistência Técnica</b> de acordo com as especificações técnicas contidas no ANEXO VII, durante o período de vigência do

5	Fornecimento do Serviço de <b>Hospedagem em Nuvem</b> para dar apoio e suporte a solução, de acordo com as especificações técnicas contidas no ANEX
Valor Total da Proposta	

**ANEXO II  
DO LOCAL DA ENTREGA**

NR	Descrição	Local de Entrega
1	Fornecimento da Plataforma Digital	Fornecimento do Documento das Licenças Perpétuas de Software da Plataforma Digital, na Secretaria de Saúde do Estado de Roraima na Rua Madrid, 180 - Aeroporto, Boa Vista - RR, 69310-043
2	Instalação da Plataforma Digital	Em nuvem fornecida pela CONTRATADA e em servidor físico instalado na Secretaria de Saúde do Estado de Roraima na Rua Madrid, 180 - Aeroporto, Boa Vista - RR, 69310-043.
3	Fornecimento do Serviço de Implantação	Na Secretaria de Saúde do Estado de Roraima na Rua Madrid, 180 - Aeroporto, Boa Vista - RR, 69310-043 e nas Unidades de Saúde listadas no <b>Anexo III</b> .
4	Prestação de serviços especializados de Assistência Técnica.	Na Secretaria de Saúde do Estado de Roraima na Rua Madrid, 180 - Aeroporto, Boa Vista - RR, 69310-043 e nas Unidades de Saúde listadas no <b>Anexo III</b> .
5	Fornecimento do serviço de hospedagem em nuvem.	Em nuvem fornecida pela CONTRATADA e em servidor físico instalado na Secretaria de Saúde do Estado de Roraima na Rua Madrid, 180 - Aeroporto, Boa Vista - RR, 69310-043

**ANEXO III  
EXECUÇÃO E INSTALAÇÃO**

ITEM	UNIDADE	MUNICÍPIO	ENDEREÇO
<b>CAPITAL</b>			
1	Centro de Atenção Psicossocial Edna Macellaro Marques de Souza – CAPS III	Boa Vista	Av. Capitão Ene Garcez, 497.
2	Centro de Atenção Psicossocial, Álcool e Outras Drogas- CAPS AD.	Boa Vista	Rua José Bonifácio - nº 630 - Aparecida
3	UAA - UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO	Boa Vista	R. Bahia, 162-277 - Dos Estados, Boa Vista - RR, 69305-470
4	Centro de Diagnóstico por Imagem – CDI	Boa Vista	Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3.308 - Aeroporto.
5	Centro de Hematologia e Hemoterapia do Estado de Roraima - HEMOCENTRO	Boa Vista	Av. Brigadeiro Eduardo Gomes, 3.418.
6	Centro de Referência de Saúde da Mulher – CRSM	Boa Vista	Avenida Capitão Júlio Bezerra nº 1632 - Bairro Aparecida
7	Abrigo de Idosos Maria Lindalva	Boa Vista	Rua Cabo Pm Laurence De Melo, 259, Caranã
8	Clínica Especializada Coronel Mota CECM /CTA/SAE	Boa Vista	Rua Coronel Pinto, Nº 636 – Centro.
9	Coordenação Geral de Assistência Farmacêutica – CGAF	Boa Vista	Av. Mario Homem de Melo, 4.491, Caimbé.
10	Coordenação Geral de Vigilância em Saúde - CGVS	Boa Vista	Rua Dr. Arnaldo Brandão nº 826, c/ Cap. Júlio Bezerra-Bairro São Francisco.
11	Hospital das Clínicas - HC	Boa Vista	Av. Nazaré Filgueiras – S/N - Pintolândia
12	Hospital Geral de Roraima – HGR/ PARR Pronto Socorro Francisco Elesbão/Pronto Atendimento Airton Rocha	Boa Vista	Av. Brigadeiro Eduardo Gomes – 3.388 – Novo Planalto
13	Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazaré – HMINSN	Boa Vista	Av. Presidente Costa E Silva – Nº 1.100 – São Francisco
14	Laboratório Central de Saúde – LACEN	Boa Vista	Av. Brigadeiro Eduardo Gomes,S/N Aeroporto.
15	Laboratório de Anatomopatologia do Estado de Roraima - LAPER	Boa Vista	Av. Brigadeiro Eduardo Gomes – 3.388 – Novo Planalto
16	Núcleo de Reabilitação Física – NERF	Boa Vista	Av. Ataíde Teive, 6.459 – Bairro: Nova Canaã.
17	Policlínica Cosme e Silva – PCS	Boa Vista	Rua Delman Veras, S/N, Bairro: Pintolândia.
18	Rede Cidadania de Atenção Especial	Boa Vista	Av. São Sebastião - Cambará, Boa Vista
19	Gerencia de Tratamento Fora de Domicilio - TFD	Boa Vista	Av. Brg. Eduardo Gomes - Dos Estados
20	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESTADO DE RORAIMA / CENTRAL SAMU ESTADUAL	Boa Vista	Rua Madri 180, Aeroporto
21	Rede Cidadania Melhor Idade	Boa Vista	Av. São Sebastião - Cambará, Boa Vista
<b>INTERIOR</b>			
ITEM	UNIDADE	MUNICÍPIO	ENDEREÇO
22	Hospital Epitácio Andrade de Lucena	Alto Alegre	Rua Santo Amaro, S/N, Bairro: Centro.
23	Unidade Mista Bom Samaritano	Maloca da Barata - Taiano	
24	Unidade Mista Semiplena de Amajari	Amajari	Rua José Pereira da Silva, S/N, Centro.
25			

	Hospital Pedro Álvares Rodrigues	Bonfim	Av. Tuxaua Farias - s/nº - Centro
26	Hospital Irmã Aquilina	Caracará	Rua P - s/nº - Centro
27	Unidade Mista de Caroebe	Caroebe	Rua Paulino Gomes da Costa - s/nº - Centro
28	Unidade Mista Irmã Camila	Iracema	Rua Princesa Isabel - s/nº - Centro
29	Hospital Vereador José Guedes Catão	Mucajá	Rua Marlene Araújo - s/nº - Centro
30	Unidade Mista Ruth Quitéria	Normandia	Rua - nº 07 - Cruzeiro
31	Hospital Délio de Oliveira Tupinambá	Pacaraima	Rua Caribe - s/nº - Vila Nova
32	Hospital Regional Sul Governador Ottomar de Sousa Pinto	Rorainópolis	BR-174 - Rorainópolis
33	Unidade Mista Rosa Vieira	Santa Maria do Boiaçú - Rorainópolis	Vila
34	Unidade Mista de São João da Baliza	São João da Baliza	Av. Perimetral Norte - 184 - Centro
35	Hospital Francisco Ricardo de Macedo	São Luís do Anauá	Av. Macapá - s/nº - Centro
36	Unidade Mista Semiplena de Uiramutã	Uiramutã	Rua Martiniano Vieira - s/nº - Centro

**ANEXO IV  
DAS CONDIÇÃO DE ENTREGA**

NR	Descrição	Condição de Entrega
1	Fornecimento da Plataforma Digital	Documento formalizando a entrega das licenças perpétuas da Plataforma Digital para a Secretaria de Saúde do Estado de Roraima na Rua Madrid, 180 - Aeroporto, Boa Vista - RR, 69310-043
2	Instalação da Plataforma Digital	Em infraestrutura em nuvem e em servidor físico, fornecida pela CONTRATADA, instalado na Secretaria de Saúde do Estado de Roraima na Rua Madrid, 180 - Aeroporto, Boa Vista - RR, 69310-043 e atestado pelos Técnicos Responsáveis pela TI da SESAU.
3	Fornecimento do Serviço de Implantação	Entrega do Documento de Planejamento da Implantação; Documento de Análise e Melhoria de Processos; Plataforma Digital configurada e parametrizada para operar nas Unidades de Saúde sob responsabilidade da SESAU-RR; Usuários Capacitados para utilização da Plataforma Digital; Utilização da Plataforma Digital durante um período de 6 (seis) meses com técnicos da CONTRATADA, realizando a Operação Assistida, atestado pela Comissão Técnica da SESAU.
4	Prestação de serviços especializados de Assistência Técnica.	De acordo com os níveis de SLAs ("Service Level Agreement", em português, "Acordo de Nível de Serviço", "Contrato de Nível de Serviço" ou "Garantia de Nível de Serviço") definidos neste TR
5	Fornecimento de Hospedagem em Nuvem.	O servidor físico deverá ser de primeiro uso, da linha normal de produção, sendo aplicadas todas as normas e exigências da Lei nº 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor) e outras legislações pertinentes.

**ANEXO V  
DO PRAZO DE ENTREGA:**

FASE	PRODUTOS	PRAZO
<b>PRIMEIRA FASE</b>	Fornecimento e Instalação da Plataforma Digital	Até 60 (sessenta) dias a partir da assinatura do contrato.
<b>SEGUNDA FASE</b>	Implantação da Plataforma Digital Módulos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Administração;</li> <li>• Prontuário Digital;</li> <li>• Faturamento;</li> </ul>	Até 90 (noventa) dias a partir da data da conclusão da PRIMEIRA FASE.
<b>TERCEIRA FASE</b>	Implantação da Plataforma Digital Módulos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Módulo de Regulação;</li> </ul>	Até 90 (noventa) dias a partir da data da conclusão da SEGUNDA FASE.
<b>QUARTA FASE</b>	Implantação da Plataforma Digital Módulos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Teleatendimento;</li> <li>• Interação com o Usuário;</li> </ul>	Até 90 (noventa) dias a partir da data da conclusão da TERCEIRA FASE
<b>QUINTA FASE</b>	Serviço de Assistência Técnica	Com Início após a conclusão da SEGUNDA FASE.

SEXTA FASE	Serviço de Hospedagem em Nuvem	Simultaneamente aos Serviços de Fornecimento e Instalação da Plataforma Digital (PRIMEIRA FASE)
------------	--------------------------------	---

## ANEXO VI – TERMO DE VISTORIA TÉCNICA

### DECLARAÇÃO DE VISITA TÉCNICA

(Este modelo deverá ser transcrito na forma emitido pelo departamento competente (CTI/SESAU)

#### DECLARAÇÃO (MODELO A)

(Este modelo deverá ser emitido na forma e teor pelo departamento competente – (CTI/SESAU)

DECLARO, para atender às exigências do Edital de Licitação Pregão Eletrônico XX/2022, referente à XXXXXXXXXXXXXXX, no município de XXXXXXXXXXX/RR, que o Senhor xxxxxx FUNÇÃO (descrever qual a função na empresa, Empresa ....., compareceu ao local da Prestação de Serviços em ...../...../20.., onde tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações, objeto da mencionada licitação, de acordo com o inciso III, do art 30, da Lei Federal nº 8.666/93.

(LOCAL E DATA)

#### DECLARAÇÃO (MODELO B)

(Este modelo deverá ser emitido na forma e teor pelo representante legal da licitante)

DECLARO, para atender às exigências do Edital de Licitação Pregão Eletrônico XX/2022, referente à XXXXXXXXXXXXXXX, no município de XXXXXXXXXXX/RR, Empresa ....., que tenho pleno conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações, objeto da mencionada licitação, de acordo com o inciso III, do art 30, da Lei Federal nº 8.666/93 e assumo total responsabilidade por esse fato e não utilizarei para quaisquer questionamentos futuros que sejam avenças técnicas ou financeiras com a Secretaria de Estado da Saúde.

(LOCAL E DATA)

a) \*Caso a empresa licitante deseje efetuar a visita para obtenção das informações necessárias sobre o local onde os serviços serão executados (APRESENTAR SOMENTE A DECLARAÇÃO MODELO A)

b) \*\*Caso a empresa licitante tenha conhecimento das informações necessárias sobre o local onde os serviços serão executados e não deseje efetuar a visita (APRESENTAR SOMENTE DECLARAÇÃO MODELO B)

## ANEXO VII

### A) DESCRITIVO DO SERVIÇO DE FORNECIMENTO E INSTALAÇÃO DA PLATAFORMA DIGITAL E ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

#### 1. DA DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

1.1. A descrição dos serviços, itens 1 e 2 do objeto: “Fornecimento de Plataforma Digital” e “Instalação de Plataforma Digital”, estão relacionados abaixo:

#### 2. DO SERVIÇO DE FORNECIMENTO DA PLATAFORMA DIGITAL

2.1.1. O serviço de fornecimento da Plataforma Digital compreende a entrega das licenças de uso da solução para os processos automatizados, nos módulos listados no Anexo VII, item 3 - Das Especificação Técnicas.

2.1.2. A Forma de Comercialização da Solução deverá compreender todos os processos listados no item 3 - Das Especificação Técnicas, sem limite de licenças ou usuários, para toda a estrutura de saúde do **ESTADO DE RORAIMA**. Dada a criticidade da área assistencial e de saúde pública na prestação de serviços e seu caráter estratégico dentro de qualquer política de governo, será adotada a modalidade de licenciamento de uso perpétuo com entrega da documentação completa do produto.

2.1.3. A licença de uso da solução, concedida por tempo indeterminado, é a cessão do direito de uso não exclusivo do sistema de informação para gestão da saúde do estado.

2.1.4. Não haverá restrições quanto ao número de usuários, estações de trabalho, ou unidades de atendimento que utilizarão a Plataforma Digital.

2.1.5. Não será permitida a cobrança de custo adicional de licenciamento, caso o número de usuários, acessos simultâneos e/ou estações de trabalho seja alterado para mais ou para menos. Esta variação estará automaticamente licenciada e não irá gerar custo adicional, salvos os custos relacionados unitários quantificados para elaboração de preço.

2.1.6. As licenças terão validade somente para as Unidades de Saúde geridas pelo Estado de Roraima.

#### 3. DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

3.1. Todos os requisitos e funcionalidades constantes nesse Item são obrigatórios e deverão ser atendidos integralmente e disponibilizados impreterivelmente no prazo estipulado para as entregas dos módulos da **Plataforma Digital**, e poderão ser cobrados na **PROVA DE CONCEITO**.

##### 3.2 Gerais

3.2.1. Possuir cadastro de usuários com senhas criptografadas e conciliadas em banco de dados, impossibilitando o conhecimento de seu conteúdo por qualquer outro usuário, inclusive os usuários administradores do banco de dados;

3.2.2. A plataforma tecnológica deverá ser preferencialmente desenvolvida para ser executada em ambientes livres ou Open Source para SO (Sistema Operacional), Banco de Dados, Linguagem de programação e navegadores. Caso seja oferecida plataformas em ambientes proprietários, a fornecedora deverá arcar com todos os custos de licenças e manutenção enquanto durar o CONTRATO;

3.2.3. Permitir armazenamento de grandes volumes de dados em SGBD (Sistema Gerenciador de Banco de Dados) sem perda de performance para aplicação. O Banco oferecido deverá ser preferencialmente Free. Caso seja oferecida plataformas em banco de dados proprietários, a fornecedora deverá arcar com todos os custos de licenças e manutenção enquanto durar o CONTRATO;

3.2.4. Possibilitar o armazenamento de informações em banco de dados relativas ao paciente, como gravação de áudio e vídeo de consulta realizada, vinculada ao prontuário eletrônico;

3.2.5. Deverá estar de acordo com os requisitos do nível de garantia de segurança 2 (NGS2) e o padrão ICP-Brasil de acordo com as resoluções 1638/2002, 1639/2002 e 2.218/2018, 2.227/2018 do Conselho Federal de Medicina (CFM), conceitos e padrões nacionais (ABNT, ANS, SUS, ANVISA) e internacionais (ISO) da área de informática em saúde para o prontuário eletrônico;

3.2.6. Permitir a utilização de Protocolos de Classificação de Riscos baseados em protocolos existentes, como o tipo Manchester, e também a criação de protocolos próprios de acordo com a definição da CONTRATANTE;

- 3.2.7. Possuir logs / trilhas de auditoria, possibilitando a configuração dos objetos que devem ser monitorados, para todas as transações do sistema, armazenando no mínimo as seguintes informações: usuário, data, hora, minuto, transação realizada, campo/registo alterado ou acessado a fim de manter um registro de todas as operações executadas pelos usuários bem como o histórico das informações alteradas;
- 3.2.8. Possuir consultas e relatórios parametrizáveis pelo usuário;
- 3.2.9. Possuir teste de consistência dos dados de entrada em todos os campos do sistema, como por exemplo CPF, datas, campo numérico, ou somente alfabético. Bem como o bloqueio da exploração de falhas de segurança tais como SQL Injection e Cross Site Scripting (XSS) nos mesmos campos;
- 3.2.10. Possuir a facilidade de exportação/importação de dados no padrão ASCII no formato TXT ou XML ou formato acessível para outros sistemas/plataformas;
- 3.2.11. Prover integração total entre os módulos, tabelas, aplicativos e subsistemas, que sejam definidos no projeto;
- 3.2.11.1. Utilizar a língua portuguesa por padrão para toda e qualquer comunicação da plataforma com os usuários e ter obrigatoriamente a opção para uso em espanhol, inglês ou francês visando facilitar o acesso das informações médicas dos beneficiários brasileiros, quando em deslocamento em outros países, na língua nativa dos médicos e profissionais de saúde estrangeiros;
- 3.2.12. Possuir recursos para otimização da entrada de dados, utilizando também recursos de reconhecimento de voz para conversão de fala em texto, em todos os campos dos formulários do prontuário digital, facilitando a transcrição das informações e acessibilidade através de dispositivos móveis, do tipo Tablets, smartphones e computadores desktop ou notebooks desde que estes possuam kits multimídias instalados;
- 3.2.13. Obrigatoriamente trabalhar sobre o protocolo HTTPS;
- 3.2.14. Permitir a emissão de Relatórios em diversos formatos: PDF e/ou, XLS e/ou DOC;
- 3.2.15. Quando utilizar a plataforma WEB (Sistema WEB), ser aderente ao padrão W3C e ser compatível com os navegadores (browsers): Internet Explorer, Firefox e Google Chrome em suas versões mais atuais;
- 3.2.16. A plataforma deverá ser desenvolvida para execução mobile (Android e IOS), utilizando recursos nativos do device, e também através de navegadores (browsers);
- 3.2.17. A aplicação quando executada em ambiente web deverá ser responsiva as características do device utilizado;
- 3.2.18. A solução deverá ser multiplataforma, ou seja, poderá ser executada em desktops/PC, Notebooks ou Tablets;
- 3.2.19. Permitir integração com CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), e CNS (Cartão Nacional de Saúde);
- 3.2.20. Possuir registro eletrônico que disponibilize, de forma nativa a visualização de exames que contém elementos de áudio, vídeo e imagens médicas em alta resolução;
- 3.2.21. Estar de acordo com os padrões e terminologias indicados na portaria 2.073/2011, do Ministério da Saúde;
- 3.2.22. Possibilitar o armazenamento de informações do tipo multimídia em banco de dados relativas ao paciente, como gravação de áudio e vídeo de consulta realizada, vinculada ao prontuário eletrônico;
- 3.2.23. Possuir versão nativa ou híbrida das aplicações para equipamentos mobiles;
- 3.2.24. Possuir interface visual simples, intuitiva, em aplicativo para tablet ou smartphone e disponibilizada também para WEB (desktop);
- 3.2.25. Permitir que funcionalidades de atendimento assistencial possam ser acessadas em modo off-line, para uso através de dispositivos móveis, do tipo Tablet ou smartphone, sincronizando as alterações ou atualizações sempre que estiver online;
- 3.2.26. Possuir funcionalidade de Georreferenciamento nativo, para utilização de diversas funcionalidades da Plataforma que utilizam recursos da localização, em tempo real, alimentando trilhas de auditoria, para quando a solução estiver sendo executada em dispositivo móvel;
- 3.2.27. Permitir a comunicação através de CHAT, implementado na plataforma, de todos os profissionais de saúde e atendentes cadastrados;

### 3.3. Específicos: Módulos mínimos para Plataforma Digital:

- 3.3.1. Módulo Interação com o Usuário;
- 3.3.2. Módulo Prontuário Digital do Paciente;
- 3.3.3. Módulo de Administração do Sistema;
- 3.3.4. Módulo de Regulação;
- 3.3.5. Faturamento;
- 3.3.6. Teleatendimento.

### 3.4. MÓDULO INTERAÇÃO COM O USUÁRIO

- 3.4.1. A Plataforma Tecnológica Digital para Integração e Gestão dos Processos de Saúde deverá permitir a interação com o usuário através de diversos canais de comunicação e atendimento.
- 3.4.2. Entende-se por canal de comunicação, todos os meios utilizados para transportar uma mensagem do emissor (sistema de saúde) para o receptor (usuário). Entende-se por canal de atendimento ou relacionamento, todos os meios de comunicação utilizados para realizar um atendimento relativo a um serviço de saúde.
- 3.4.3. Fazem parte desse módulo:
- 3.4.3.1. Aplicativo do tipo APP para smartphones;
- 3.4.3.2. Portal/Site para agendamento de serviços;
- 3.4.3.3. Ouvidoria;
- 3.4.3.4. Comunicação Social e Veiculação de Campanhas;
- 3.4.3.5. CHAT para comunicação interna;
- 3.4.3.6. Grupos Familiares e Sociais.
- 3.4.4. Todos os canais de comunicação e atendimento deverão estar integrados à Plataforma para utilização com funções que necessitem de interação com o usuário como avisos, agendamentos, cancelamentos, confirmações, etc...
- 3.4.5. Permitir a interação com o usuário utilizando, no mínimo, os seguintes canais de comunicação ativos e passivos:
- 3.4.5.1. E-mail;
- 3.4.5.2. SMS;
- 3.4.5.3. APP;
- 3.4.5.4. Push Notification;
- 3.4.5.5. Totens de Autoatendimento;
- 3.4.5.6. Portais e Sites;
- 3.4.5.7. Whatsapp;
- 3.4.5.8. Telefone;
- 3.4.5.9. Chat;
- 3.4.5.10. Call Center;
- 3.4.5.11. Redes Sociais; e
- 3.4.5.12. Grupos Familiares e Sociais autorizadas pelo usuário.
- 3.4.6. Permitir o cadastro e parametrização de canais de comunicação e atendimento.
- 3.4.7. Permitir a parametrização da utilização dos canais de comunicação e atendimento para os serviços de saúde e para cada função, individualmente.
- 3.4.8. Permitir parametrizar a ordem de utilização dos canais de comunicação, para cada função dos serviços de saúde, para possibilitar a economia de recursos.
- 3.4.9. Permitir que atendentes internos ou externos de CallCenter ou ContactCenter, cadastrados e autorizados na Plataforma, operem funções que exijam interação com o usuário.
- 3.4.10. Permitir a interação com o usuário e o autoatendimento através de Totens em locais estrategicamente distribuídos. Disponibilizar no mínimo serviços de agendamento e autenticação de usuários através de biometria facial.
- 3.4.11. Permitir a gestão do processo de cadastro e autorização de familiares e grupos de pessoas que poderão receber as notificações através dos canais de comunicação estabelecidos.
- 3.4.12. A Plataforma deverá disponibilizar, Site ou Portal para Agendamento de Serviços, via internet, para o usuário através de browser. As funcionalidades deverão ser de fácil utilização e conter todas as variáveis e opções capazes de proporcionar ao mesmo a gestão do seu agendamento.
- 3.4.13. Permitir o cadastro do usuário no Site ou Portal para marcar e acompanhar os seus agendamentos, inclusive com dados biométricos.
- 3.4.14. Possibilitar a recuperação de senha do usuário através do e-mail cadastrado
- 3.4.15. Possibilitar alterar parte dos dados cadastrais.
- 3.4.16. Possibilitar o envio de notificação para confirmar o cadastro do usuário no Portal através dos diversos canais de comunicação estabelecidos e parametrizados no módulo Interação com o Usuário.

- 3.4.17. Permitir autenticação através de Login e Senha e através de biometria facial.
- 3.4.18. Permitir que o usuário realize a gestão dos seus agendamentos realizando funções como confirmação, cancelamento, reagendamento, controle de faltas.
- 3.4.19. Permitir o envio de notificações ao usuário através do portal.
- 3.4.20. Permitir a gestão e veiculação de campanhas e avisos importantes para os usuários do sistema de saúde, através da APP e outros canais de comunicação.
- 3.4.21. Permitir parametrizar e visualizar indicativos para avaliação de alcance de campanhas.
- 3.4.22. Permitir ao usuário a oportunidade de avaliar seus atendimentos
- 3.4.23. Permitir ao usuário a oportunidade de contar com canal de ouvidoria.
- 3.4.24. O sistema disponibilizará um chat para comunicação interna entre os profissionais da unidade de saúde envolvidos no atendimento dos pacientes, de forma simultânea em diferentes plataformas
- 3.4.25. Permitir que o usuário utilize aplicativo mobile para os contatos, informações de funcionamento e o georreferenciamento da unidade de saúde.
- 3.4.26. Permitir que o beneficiário utilize aplicativo mobile para o recebimento de campanhas e avisos, conforme público alvo estabelecido no cadastro das campanhas.
- 3.4.27. Permitir que o usuário utilize aplicativo mobile para o contato com canal de ouvidoria para registro de suas dúvidas, elogios e reclamações.
- 3.4.28. Permitir que o usuário utilize aplicativo mobile para avaliação de seus atendimentos.
- 3.4.29. Permitir que o usuário utilize aplicativo mobile para maior comodidade, disponibilizando os dados de seu prontuário: Receituário, Exames Clínicos e de Imagem (inclusive vídeos), Avaliações, Carteira de vacinação, Encaminhamentos e etc.
- 3.4.30. Permitir que o usuário utilize aplicativo mobile para recebimento de notificações referentes à prescrição medicamentosa e orientações terapêuticas.
- 3.4.31. Permitir que o usuário utilize aplicativo mobile para recebimento de notificações referentes à campanhas e informações de saúde.
- 3.4.32. A Plataforma Tecnológica Digital para Integração e Gestão dos Processos de Saúde deverá permitir fazer a gestão de campanhas de saúde e campanhas informativas para os usuários do sistema de saúde do Município, utilizando os diversos canais de comunicação estabelecidos e parametrizados no módulo Interação com o Usuário.
- 3.4.33. Permitir a supervisão centralizada e hierarquizada das campanhas de saúde.
- 3.4.34. Possuir integração com todos os módulos da Plataforma, principalmente o Módulo de Prontuário, para utilização de suas funções.
- 3.4.35. Permitir definir o público alvo por região, por cid10, faixa etária, sexo e unidades de saúde.
- 3.4.36. Permitir a utilização de imagens como banners.
- 3.4.37. Permitir a edição de textos.
- 3.4.38. Permitir anexos de imagens entre textos.
- 3.4.39. Permitir configurar data de vigência das campanhas.
- 3.4.40. Permitir a programação automática dos envios das mensagens estabelecidas.
- 3.4.41. Permitir definir elaboração de planejamento operacional para execução das campanhas.
- 3.4.42. Permitir o recebimento de alertas nos diversos canais de comunicação.
- 3.4.43. Permitir realizar a previsão do público atingido pela campanha conforme parâmetros estabelecidos.
- 3.4.44. Permitir gerar relatórios estatísticos referentes as visualizações das campanhas pelo público atingido.

### 3.5. MÓDULO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE

- 3.5.1. A Plataforma Tecnológica Digital para Registro de Atendimento e Gestão da Saúde deverá permitir o atendimento do usuário através do prontuário eletrônico do paciente.
- 3.5.2. Permitir a visualização de informações do prontuário através da APP da Saúde, inclusive com imagens e vídeos de exames.
- 3.5.3. Permitir, a partir de informações do prontuário, o envio de alertas para a APP de Saúde relativos à prevenção de doenças, medicamentos, exames, etc.
- 3.5.4. Permitir a visualização do resumo com informações relevantes (problemas/ condições com situação - ativos, resolvidos e latentes; duração crônica ou aguda; medicamentos de uso contínuo) em Folha de Rosto.
- 3.5.5. Possuir cadastro de pacientes contendo as informações a sua completa identificação: nome data de nascimento, sexo, cartão de saúde SUS, cidade de nascimento, nacionalidade, estado civil, nome do cônjuge, nome dos pais, religião (visando o trabalho da pastoral da saúde), cor, logradouro residencial e comercial, profissão, CPF e município de origem.
- 3.5.6. Possuir consulta de histórico de atendimentos anteriores.
- 3.5.7. Ser integrado, em demanda espontânea, ao módulo de Acolhimento e Classificação de Riscos, ordenando a lista de pacientes a serem atendidos por Prioridade Clínica atribuída na Classificação, possibilitando ainda ao médico consultar todas as informações coletadas no processo de classificação.
- 3.5.8. Permitir consulta dos dados do PEP inseridos nos diversos locais de atendimento das unidades de saúde onde está implantado o sistema
- 3.5.9. Permitir inserir História Pregressa do paciente com diagnóstico, status do diagnóstico, problema e localização.
- 3.5.10. Permitir inserir Condição Atual do paciente com diagnóstico, status do diagnóstico, problema e subproblema e localização.
- 3.5.11. Permitir inserir Histórico de Cirurgias informando procedimentos e datas.
- 3.5.12. Permitir inserir História Social, com tipo, informação vinculado ao tipo e período.
- 3.5.13. Permitir inserir história familiar com relação, doença, localização e problema.
- 3.5.14. Permitir inserir informações sobre alergias, informando tipo de alergia, alérgico e severidade.
- 3.5.15. Permitir visualizar comparativo de informações dos antecedentes em datas especificadas para consulta do histórico.
- 3.5.16. Permitir inserir indicadores de sinais vitais, peso, altura, e permitir parametrização de outros indicadores a critério da CONTRATANTE.
- 3.5.17. Permitir inserir diagnóstico com CID 10 e Sinais/Sintomas com a CIAP 2.
- 3.5.18. Permitir inserir notas de evolução em texto livre e possibilidade de classificação da informação utilizando a CIAP 2.
- 3.5.19. Permitir visualização de notas de evolução anteriores antes do registro da nova evolução;
- 3.5.20. Permitir a visualização dos resultados de exames dos laboratórios de análises clínicas das diversas unidades.
- 3.5.21. Permitir a visualização dos laudos de radiologia das diversas unidades.
- 3.5.22. Permitir o planejamento e registro de sessões de atendimentos.
- 3.5.23. Permitir a prescrição de medicamentos e pedidos de exames, cuidados e procedimento.
- 3.5.24. Visualização de informações sobre as alergias registradas no prontuário no momento da prescrição de medicamentos.
- 3.5.25. Permitir a identificação automática do tipo de receituário e informações pertinentes a cada tipo.
- 3.5.26. Permitir a emissão de relatório de prescrição por período.
- 3.5.27. Permitir registrar informações sobre saberes tradicionais que o paciente venha realizar em seu processo terapêutico.
- 3.5.28. Permitir o registro de informações sigilosas que só serão visualizadas pelo próprio profissional que a incluir.
- 3.5.29. Permitir a criação e formatação de modelos de atendimento no prontuário eletrônico, criando protocolos de atendimento e possibilitando a montagem da estrutura de fichas de atendimento para cada especialidade ou tipo de atendimento.
- 3.5.30. Permitir a impressão e o acesso à evolução do paciente ou às solicitações de enfermagem a partir da própria prescrição, conferindo maior agilidade ao processo. Deve ser possível, no momento das solicitações de enfermagem, a visualização simultânea da prescrição médica.
- 3.5.31. Possuir módulo de enfermagem que permita aos enfermeiros construir os planos de cuidados ao paciente, bem como a prescrição de enfermagem.
- 3.5.32. Possuir controle de acesso, de modo que as informações de atendimento dos pacientes somente poderão ser acessadas por usuários com senha apropriada.
- 3.5.33. Permitir que cada médico crie padrões de receita de solicitação de medicamentos, encaminhamentos, orientações.
- 3.5.34. Operar com o conceito de protocolos de atendimento, atendendo agravos dos pacientes, possuindo pelo menos 10 protocolos preestabelecidos e parametrizados.
- 3.5.35. Permitir o registro de antecedentes e exame físico durante cada atendimento, sendo os mesmos parametrizados de acordo com os tipos de informação definidas pela CONTRATANTE.
- 3.5.36. Permitir a geração de relatório para o encaminhamento de pacientes para a Regulação com as informações necessárias conforme os protocolos estabelecidos.
- 3.5.37. Possibilitar a solicitação de exames de acordo com o estipulado pelo protocolo de atendimento.
- 3.5.38. Possibilitar a solicitação de medicamentos durante o atendimento de acordo com o estipulado pelo protocolo de atendimento e com os produtos padronizados pela farmácia;
- 3.5.39. Operar com o CID 10 como parâmetro de registro de diagnóstico indicando os diagnósticos de notificação compulsória e as perguntas padronizadas para cada notificação.
- 3.5.40. Permitir visualizar o histórico de diagnóstico do paciente em qualquer passagem dentro da unidade de saúde;
- 3.5.41. Permitir a emissão de relatórios de produção médica, atestados, encaminhamentos, orientações.
- 3.5.42. Possuir, no Prontuário eletrônico do paciente, os resultados e laudos dos exames solicitados.
- 3.5.43. Permitir ao profissional médico agrupar no histórico de atendimento do paciente todos os medicamentos e exames realizados em um determinado período.

- 3.5.44. Permitir a impressão de fichas de atendimento FAA de acordo com padrão SUS
- 3.5.45. Permitir Níveis de acesso e de Visualização e Impressão para Cada Grupo de Acesso ao sistema.
- 3.5.46. Gerar automaticamente a impressão das prescrições, solicitações de exames, encaminhamentos, pareceres e atestados ao encerrar um atendimento.
- 3.5.47. O Sistema deverá permitir o Registro clínico odontológico do paciente com Odontograma interativo.
- 3.5.48. Permitir ao profissional registrar os serviços realizados através do odontograma com início e término do tratamento, permitindo automaticamente colocar como abandono tratamentos não concluídos após a data prevista na primeira consulta programática.
- 3.5.49. Permitir marcar vários dentes de um sextante S1, S2, S3, S4, S5 e S6 para realizar de uma vez os procedimentos nos dentes selecionados dos respectivos sextantes.
- 3.5.50. Gerar relatórios e gráficos dos atendimentos odontológicos por paciente e procedimento - Relatório de CPO-D e CEO.
- 3.5.51. Permitir na primeira consulta programática odontológica marcar com uma coloração diferenciada no odontograma, sendo uma cor relacionando com os respectivos procedimentos a realizar e outra cor conforme o profissional for concluindo os procedimentos.
- 3.5.52. Ao lançar os procedimentos deverá permitir fazer por sextantes, identificar um dente que será extraído, identificar no dente a solicitação de RX.
- 3.5.53. Os procedimentos odontológicos finalizados deverão estar disponíveis para o BPA (SIA), com geração automática.
- 3.5.54. Permitir, na triagem/acolhimento/pré consulta, definir a intensidade da dor do paciente através da régua da dor, classificando em três tipos de dor leve, moderada e intensa fazendo as classificações de 1 a 10 padrão de avaliação internacional de Manchester para dor.
- 3.5.55. Permitir incluir documentos e prontuários digitalizados nas informações históricas do paciente.
- 3.5.56. Permitir, no histórico do prontuário, a visualização de documentos digitalizados que sejam importantes para os profissionais da saúde (prontuário físico, declarações).
- 3.5.57. Geração automática das informações que compõem o CMD para envio ao SISAB.
- 3.5.58. Permitir o registro de atendimento da família contendo, ao menos, as seguintes informações: Acompanhamento de Pré-natal; Acompanhamento nutricional à crianças e puérperas; Nascimentos – SINASC; Óbitos – SIM; Mudança 3.5.60. Geográfica.
- 3.5.61. Permitir o registro do atendimento Integral ao Idoso.
- 3.5.62. Permitir o registro do atendimento em Saúde Mental.
- 3.5.63. Permitir o registro do atendimento Integral ao Homem.
- 3.5.64. Permitir o registro do atendimento Integral à Mulher.
- 3.5.65. Permitir o registro do atendimento Doenças Crônicas não Transmissíveis.
- 3.5.66. Permitir o registro do atendimento de Vigilância Alimentar e Nutricional.
- 3.5.67. Permitir o registro de informações referentes à Vigilância do Óbito.
- 3.5.68. Deve permitir a inclusão/exclusão dos componentes da família através do cadastro de usuários na composição familiar, informar o grau de parentesco, ou transferência remoção de todos os familiares de uma determinada família.
- 3.5.69. Permitir incluir dados em todos os campos do prontuário, através da voz, com transcrição automática para texto.

### 3.6. MÓDULO DE ADMINISTRAÇÃO DO SISTEMA

- 3.6.1. A Plataforma Tecnológica Digital para Integração e Gestão dos Processos de Saúde deverá fazer a gestão básica das tabelas administrativas do sistema.
- 3.6.2. Deverá possuir Cadastro de usuários do sistema;
- 3.6.3. Deverá possuir Cadastro de perfis do sistema;
- 3.6.4. Deverá possuir Cadastro de senhas;
- 3.6.5. Deverá possuir Cadastro de perfis de usuários no sistema;
- 3.6.6. Deverá possuir Configuração do acesso às unidades de internação;
- 3.6.7. Permitir manutenção de domínios do sistema;
- 3.6.8. Deverá possuir geração de log, com georeferenciamento, para qualquer ação no sistema;
- 3.6.9. Deverá possuir trilha de auditoria;
- 3.6.10. Permitir administração de dados da SIGTAP;
- 3.6.11. Permitir gerenciar a integração com o DATASUS e sistemas legados;
- 3.6.12. Permitir autenticar o usuário por senha e por meio de biometria facial e digital;
- 3.6.13. Permitir autenticar o paciente por meio de biometria facial e digital;
- 3.6.14. Permitir a identificação visual do estado em todos os formulários disponibilizados pelo sistema;
- 3.6.15. Permitir a parametrização do funcionamento básico do sistema: tempo de encerramento de sessão, tempo de renovação de senha e biometrias, adequação de horário.
- 3.6.16. A Plataforma Tecnológica Digital para Integração e Gestão dos Processos de Saúde deverá permitir a manutenção de informações sobre as unidades de saúde para mapeamento das estações de trabalho da unidade: alas, setores, consultórios, enfermarias, salas de exames e locais de estoque, dispensação e consumo de materiais e medicamentos;;
- 3.6.17. Permitir o cadastro das unidades de saúde da rede assistencial, a partir de importação de dados do CNES;
- 3.6.18. Permitir a manutenção do calendário da unidade de atendimento para feriados, dias úteis e não úteis.
- 3.6.19. Permitir o cadastro do prontuário integrado com os dados do CNS com dados para identificação biométrica.
- 3.6.20. Permitir o cadastro dos padrões de leitos vinculados a quartos, tipos de quartos (acomodação) e unidade, visando parametrizar o sistema para alocação dos pacientes;
- 3.6.21. Permitir a classificação das unidades de internação com determinação hierarquizada das estruturas de centro de custos a que pertencem, e identificação das unidades intensivas e de cirurgia;

### 3.7. MÓDULO REGULAÇÃO

- 3.7.1. Permitir gerenciar a oferta e a demanda dos serviços de saúde do Município.
- 3.7.2. Ser integrado ao módulo de Gestão do Agendamento.
- 3.7.3. Permitir a gestão integrada das filas e agendamentos dos serviços de saúde.
- 3.7.4. Permitir gerenciar o fluxo de solicitações de serviços de saúde.
- 3.7.5. Permitir gerenciar os limites e complementariedade entre as agendas dos serviços de saúde.
- 3.7.6. Permitir a distribuição da oferta dos serviços de saúde de disponíveis de forma regionalizada e hierarquizada.
- 3.7.7. Permitir visualizar informações em tempo real sobre a oferta de leitos, consultas, exames especializados de média e alta complexidade e outros serviços.
- 3.7.8. Distribuir os limites (cotas) entre os estabelecimentos de saúde solicitantes.
- 3.7.9. Controlar a execução da oferta disponibilizada por estabelecimento de saúde executante.
- 3.7.10. Permitir acompanhar a demanda reprimida para cada serviço de saúde, através do monitoramento da fila expectante
- 3.7.11. Permitir a solicitação de inclusão/exclusão de usuários na fila através das unidades solicitantes.
- 3.7.12. Permitir priorizar, através de diversos protocolos, os pacientes em fila de espera.
- 3.7.13. Permitir a transferência de agendamentos dos serviços entre unidades de saúde, entre profissionais de saúde, de uma data ou horário para outro definido, considerando os períodos de bloqueios das agendas.
- 3.7.14. Permitir realizar o fluxo automatizado da regulação e autorização de procedimentos.
- 3.7.15. Disponibilizar informações sobre a oferta de consultas e exames especializados.

### 3.8. FATURAMENTO

- 3.8.1. Ser integrado com o cadastro de pacientes;
- 3.8.2. Permitir informar produtividade dos profissionais com os seguintes dados: CPF, nome do médico, quantidade, atendimentos, valor financeiro dos atendimentos;
- 3.8.3. Permitir a emissão de relatório analítico (Sistema de Serviços Médicos – SSM), com os seguintes dados: código do procedimento, descrição do procedimento, quantidade, média de permanência do Hospital, média de permanência SUS;
- 3.8.4. Avisar eletronicamente e gerar relatório relativo a prazos relacionados à reapresentação de AIH's.
- 3.8.5. Permitir informar programação física orçamentária (FPO) com os seguintes dados: procedimentos e grupos de procedimentos, quantidade programada, valor programado;



- 3.8.6. Permitir o acompanhamento diário da avaliação da produção da unidade, com os seguintes dados: procedimentos e grupos de procedimentos, quantidade programada, quantidade produzida, valor programado, valor produzido;
- 3.8.7. Permitir informar a produção por atividade profissional com os seguintes dados: código atividade, descrição, quantidade de procedimentos, valor financeiro por procedimentos;
- 3.8.8. Possibilitar a geração dos dados do faturamento conforme normas do SUS;
- 3.8.9. Permitir a validação e o acompanhamento de processos para pagamento de fornecedores de Órtese, Prótese e Materiais Especiais;
- 3.8.10. Permitir a atualização do banco de dados utilizado pelo módulo, utilizando os dados disponibilizados pelo DATASUS/Ministério da Saúde;
- 3.8.11. Permitir a digitação dos dados necessários para faturamento e verificar critério de críticas conforme normas do SUS;
- 3.8.12. Possuir validação dos critérios e normas do SUS no momento da entrada dos dados.
- 3.8.13. Possibilitar criar itens de controle para análise gerencial das receitas geradas pelo faturamento, podendo estas serem comparadas com os custos do Hospital;
- 3.8.14. Gerar a produção e o consequente faturamento de cada profissional e cada unidade de atendimento;
- 3.8.15. Possuir controle sobre a solicitação de procedimentos de alto custo no momento da solicitação do médico;
- 3.8.16. Permitir controlar os exames já solicitados a cada paciente, possibilitando ao profissional médico verificar a realização deste exame antes de solicitá-lo novamente;
- 3.8.17. Gerar a produção e o consequente faturamento de cada profissional e cada unidade de atendimento;
- 3.8.18. Possuir módulo de auditoria onde os lançamentos realizados para cada paciente durante o atendimento possam ser checados e/ou complementados;
- 3.8.19. Controlar automaticamente as regras de validação do SUS para cada procedimento, possibilitando uma checagem automática no momento do fechamento da conta;
- 3.8.20. Integração com o sistema legado de almoxarifado estoque.

### 3.9. TELEATENDIMENTO

- 3.9.1. Permitir o teleatendimento agendado e por demanda espontânea, diminuindo o risco de infecção hospitalar com registro simultâneo do atendimento através de reconhecimento e transcrição de voz e armazenamento dos arquivos de áudio.
- 3.9.2. Permitir o armazenamento do atendimento em vídeo no prontuário eletrônico.
- 3.9.3. Permitir o trabalho com questionários dinâmicos para verificação da saúde do beneficiário.
- 3.9.4. Permitir a verificação de informação através de georreferenciamento dos locais de maior risco de infecção;
- 3.9.5. Permitir a utilização de Teleatendimento para todos os serviços da Atenção Básica.
- 3.9.6. Permitir o acompanhamento, através do Teleatendimento e registro simultâneo das informações, dos pacientes que estão em recuperação domiciliar.
- 3.9.7. Emitir relatório do atendimento com o horário de início e fim, duração, atendente/profissional de saúde, avaliação e todos os dados relativos ao teleatendimento.
- 3.9.8. Permitir realizar a avaliação do atendimento.
- 3.9.9. Permitir realizar o faturamento do atendimento, se for o caso. Deve ser integrado ao módulo de prontuário e de faturamento.
- 3.9.10. Permitir mesclar as agendas de atendimento preferencial e teleatendimento para um mesmo profissional de saúde.

## 4. DO SERVIÇO DE INSTALAÇÃO DA SOLUÇÃO

4.1. O serviço de instalação compreende as atividades de instalar a **Plataforma Digital** em ambiente tecnológico em nuvem, fornecido e administrado pela CONTRATADA, conforme Anexo VII deste Termo de Referência.

### B) DESCRITIVO DO SERVIÇO DE IMPLANTAÇÃO E ASSISTÊNCIA TÉCNICA DA PLATAFORMA DIGITAL

#### 1. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

1.1. A descrição dos serviços, itens 3 e 4 do objeto: “**Fornecimento do Serviço de Implantação**” e “**Fornecimento do Serviço Assistência Técnica**”, que serão fornecidos para dar suporte a solução, estão relacionados abaixo:

#### 1.2. DO SERVIÇO DE IMPLANTAÇÃO:

- 1.2.1. O serviço de implantação compreende as atividades:
- 1.2.1.1. Planejamento;
- 1.2.1.2. Análise e melhoria dos processos;
- 1.2.1.3. Configuração e a parametrização da solução;
- 1.2.1.4. Capacitação da equipe técnica e dos usuários finais; e
- 1.2.1.5. Operação assistida.
- 1.2.2. Abaixo o detalhamento dos serviços mínimos exigidos para a implantação:

#### 1.2.3. Da Atividade de Planejamento:

1.2.3.1. A atividade compreende o planejamento, definição de cronograma de trabalho, definição de agendas de entrevistas e levantamentos nos setores das unidades, definição de agendas de treinamento, direcionamento da equipe técnica, reunião regular da equipe envolvida no projeto, divulgação de indicadores do projeto e emissão de relatórios gerenciais do projeto, verificação do ambiente físico, atividade de verificação do funcionamento da estrutura que envolva os sistemas a serem utilizados. A entrega relativa a este serviço será o “Documento de Planejamento da Implantação”.

#### 1.2.4. Da Atividade de Análise e Melhoria de Processos:

1.2.4.1. A atividade compreende o mapeamento, análise, melhoria, redesenho e orientações para automação, dos processos atingidos pela implantação da Solução Digital. A entrega deste serviço será o “Documento de Análise e Melhoria de Processos”, com os principais processos da Secretaria mapeados e redesenhados, se for o caso.

#### 1.2.5. Da Atividade de Configuração e Parametrização:

1.2.5.1. A atividade compreende os cadastros e configurações dos sistemas e subsistemas relacionados com a entrada em produção da Plataforma Digital. Compreende também a divulgação das necessidades para a entrada em produção, agendamento e acompanhamento em simulações para entrada em produção, criação de escala de participação dos atores envolvidos, levantamento de informações para geração de relatórios de indicadores sobre as atividades da entrada em produção. A entrega desse serviço será a Plataforma Digital devidamente configurada e parametrizada, pronta para entrar em produção.

#### 1.2.6. Do Serviço de Capacitação:

- 1.2.6.1. O serviço compreende as atividades de levantamento dos escopos necessários para os treinamentos, levantamento de usuários a serem treinados, criação e divulgação de agenda de treinamentos, treinamento das funcionalidades de tabelas e configuração do sistema, treinamentos operacionais dos sistemas, levantamento dos treinamentos realizados para registro do nível de satisfação da estrutura disponibilizada, criação e divulgação de indicadores de realização dos treinamentos.
- 1.2.6.2. O treinamento deverá abranger a configuração e parametrização da Plataforma Digital e todos os seus módulos, capacitação na utilização das funcionalidades de acompanhamento e de gestão, capacitação das equipes de multiplicadores na utilização das funcionalidades da Solução de Gestão da CONTRATANTE.
- 1.2.6.3. O treinamento deverá ser realizado nas dependências da Secretaria de Saúde. A empresa vencedora alocará profissionais necessários à realização do treinamento. Por ocasião da epidemia de COVID, os treinamentos poderão ser realizados a distância, de acordo com acerto entre as partes.
- 1.2.6.4. A licitante deverá montar um plano de treinamento, que constará no “Documento de Planejamento da Implantação” o qual deverá conter os seguintes requisitos mínimos:
- 1.2.6.4.1. Nome e objetivo de cada módulo de treinamento;
- 1.2.6.4.2. Público-alvo;
- 1.2.6.4.3. Conteúdo programático;
- 1.2.6.4.4. Carga horária de cada módulo do treinamento;
- 1.2.6.4.5. Processo de avaliação de aprendizado;
- 1.2.6.4.6. Recursos utilizados no processo de treinamento (equipamentos, softwares, filmes, slides, etc.).
- 1.2.6.5. As turmas devem ser dimensionadas por módulo, sendo que cada turma não poderá ter mais de 30 (trinta) participantes.

1.2.6.6. As despesas relativas à participação dos instrutores e de pessoal próprio, tais como: hospedagem, transporte, diárias, etc. serão de responsabilidade da empresa vencedora.

### 1.2.7. Do Serviço de Operação Assistida Presencial 4 X 5 (SEGUNDA A SEXTA):

1.2.7.1. O serviço é composto por um conjunto de atividades que permitam a transferência do conhecimento e experiência necessária para a operação dos produtos implantados pela CONTRATADA. Essas atividades serão executadas por técnicos da CONTRATADA, durante um período máximo de 06 (seis) meses, de segunda a sexta-feira, 4(quatro) horas por dia, nas unidades onde será utilizado a Plataforma Digital, para a transição e repasse da equipe atual, da CONTRATADA, para a equipe da CONTRATANTE.

1.2.7.2. Durante este período, um corpo técnico será formado por um ou mais especialistas, de modo a oferecer suporte na realização de análises, medidas e ajustes, assegurando que as operações diárias sejam realizadas em conformidade com os padrões pré - estabelecidos.

1.2.8. As entregas para o serviço de **IMPLANTAÇÃO** da Plataforma Digital serão as seguintes:

1.2.8.1. Documento de Planejamento da Implantação;

1.2.8.2. Documento de Análise e Melhoria de Processos;

1.2.8.3. Plataforma Digital configurada e parametrizada para operar nas Unidades de Saúde sob responsabilidade da SESA-RR;

1.2.8.4. Usuários Capacitados para utilização da Plataforma Digital;

1.2.8.5. Utilização da Plataforma Digital durante um período de 6 (seis) meses com técnicos da CONTRATADA, realizando a Operação Assistida.

### 1.3. DO SERVIÇO CONTINUADO DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA

1.3.1. O Serviço de Assistência Técnica é composto pelos seguintes serviços: Suporte Técnico, Manutenção e Atualização de Versões.

#### 1.3.2. Do Serviço de Suporte Técnico:

1.3.2.1. O serviço de Suporte Técnico corresponde ao atendimento técnico específico para sanar dúvidas relacionadas à instalação, configuração e uso do software ou para registro de solicitações para correções de problemas do software classificados como erros ou defeitos, durante a vigência do CONTRATO;

1.3.2.2. Todos os chamados serão registrados em um sistema de controle, onde serão analisados, triados e atendidos de acordo com suas prioridades;

1.3.2.3. O serviço de atendimentos realizados pela CONTRATADA, deverão atender aos critérios mínimos de atendimentos especificados no item "Níveis de Serviços (SLA's)" integrantes deste PROJETO BÁSICO.

1.3.2.4. Quando não for possível ou plausível a realização de atividades de Suporte Técnico Remoto, a CONTRATADA deverá realizar o Suporte Técnico Local.

1.3.2.5. Os serviços de suporte técnico no local objetivam garantir o funcionamento ininterrupto do sistema.

1.3.2.6. O serviço de Atendimento Remoto corresponde ao atendimento, por telefone, videochamada, WhatsApp ou e-mail para solução de problemas (suporte técnico para o tratamento de dúvidas, orientações técnicas para a perfeita utilização da solução e investigação de supostos erros) para garantir a plena utilização e funcionamento da solução no ambiente operacional.

1.3.2.7. A empresa deverá prestar serviço de atendimento de suporte telefônico, no município, de segunda a sexta-feira no horário comercial, e nos demais horários, em regime de sobreaviso, perfazendo uma cobertura de 24 x 7, sem custos adicionais à CONTRATANTE.

#### 1.3.3. Do Serviço de Manutenção:

1.3.3.1. O serviço de manutenção será composto pela manutenção preventiva, manutenção corretiva e manutenção adaptativa.

1.3.3.2. Entende-se como **manutenção preventiva** os serviços programados para manter os sistemas funcionando em condições normais, tendo como objetivo diminuir as possibilidades de paralisação, compreendendo: manutenção em programas que comprometam o bom funcionamento, modificações necessárias com objetivo de atualização, ajustes, configuração, inspeção, e testes, entre outras ações que garantam a operacionalidade dos sistemas, durante o período de vigência do CONTRATO.

1.3.3.3. Entende-se como **manutenção corretiva** os serviços de alterações nos softwares e configurações, eliminando todos os defeitos existentes nos programas e rotinas dos softwares fornecidos, através do diagnóstico do problema apresentado, bem como, correção de anormalidades, testes e ajustes necessários para o retorno do mesmo às condições normais de funcionamento. Esse serviço inclui o fornecimento de todas as informações e orientações necessárias ao bom funcionamento dos sistemas, durante o período de vigência do CONTRATO.

1.3.3.4. Entende-se como **manutenção adaptativa** os serviços de adaptação as especificidades dos processos de saúde do estado de Roraima, a migração de dados e a integração com sistemas em uso na rede estadual.

1.3.3.5. A solução deverá integrar-se aos sistemas de uso rotineiro da Secretaria, sem ônus para CONTRATANTE, como Cadastro de Usuários da Saúde; CNES - Profissionais da Saúde e Unidades da Saúde; outros que sejam necessários ao funcionamento da solução.

1.3.3.6. A **migração de dados**, quando possível, será executado de forma compartilhada entre as partes (CONTRATADA e CONTRATANTE), de forma organizada e clara, seguindo os seguintes preceitos:

1.3.3.6.1. A CONTRATANTE disponibilizará os dados legados em arquivo texto, backup do banco de dados ou outro meio que julgar necessário.

1.3.3.6.2. A CONTRATANTE disponibilizará ainda equipe técnica com conhecimento da base de dados legada a ser migrada para nova solução, visando auxiliar a equipe técnica da contratada em relação a estrutura dos dados legados.

1.3.3.6.3. A CONTRATADA deverá elaborar um relatório técnico detalhando os dados que serão migrados, estabelecendo a origem e destino dessas informações.

1.3.3.6.4. A CONTRATADA deverá disponibilizar equipe com experiência em serviços de migração de dados a fim de executar as rotinas de migração.

1.3.3.6.5. A CONTRATADA também deverá disponibilizar ferramentas tecnológicas adequadas para a correta e eficiente migração dos dados e oferecer serviços de consultoria técnica para resolução de problemas e conflitos inerentes ao serviço de migração de dados, tais como: consolidações e inconsistências.

1.3.3.6.6. As atividades de consultoria técnica e execução para migração de dados por parte da CONTRATADA deverão ser executadas sem ônus para CONTRATANTE.

1.3.3.6.7. A CONTRATANTE deverá, após a migração dos dados, realizar validação dos mesmos, antes de iniciar-se a implantação.

1.3.3.7. Todas as customizações, adaptações e evoluções serão acertadas de comum acordo entre as partes, na fase de planejamento, com atividades e cronograma definidos.

#### 1.3.4. Do Serviço de Atualização de Versões/Patches:

1.3.5. Entende-se como serviço de Atualização de Versões/Patches as atualizações da Solução referente a melhorias, evoluções e correções de falhas.

1.3.6. Todas as atualizações previstas devem ser divulgadas a CONTRATANTE com antecedência de no mínimo 60 dias, além de disponibilizar lista com conteúdo das novidades e/ou correções, durante o período de vigência do CONTRATO.

1.3.7. A CONTRATANTE se responsabilizará em manter a Solução atualizada sempre na última versão liberada pela CONTRATADA.

## 2. DOS NÍVEIS DE SLA:

2.1. Nível de serviço (SLA's)

2.2. Para o cumprimento dos serviços de suporte técnico, será necessário atender os níveis de serviços para a entrega dos atendimentos requisitados pela CONTRATANTE de acordo com a classificação e definição abaixo:

### 2.3. Pedidos de Suporte:

2.3.1. O pedido de suporte deverá ser utilizado especificamente no esclarecimento de dúvidas sobre a utilização do sistema.

2.3.2. Não serão abertos pedidos desse tipo para as unidades que estiverem em processo de implantação, tendo em vista que deverá existir um consultor da CONTRATADA, nas dependências da unidade da CONTRATANTE, que esteja apto para esclarecer as dúvidas.

2.3.3. Os pedidos de suporte que não se caracterizarem como dúvidas de utilização do sistema serão fechados, devendo ser aberto um novo pedido com o tipo correto.

SLA Pedidos de Suporte	Regime de Atendimento
Conclusão da triagem em 8 horas úteis. 24 horas úteis para conclusão do	8 X 5 (Segunda a Sexta)

atendimento a partir da abertura do pedido.	
	S L A
Finalidade	Garantir o Prazo de Atendimento dos Pedidos de Suporte
Meta	Máximo de 20% de atraso nos chamados abertos no mês.
Prazo	4 h para atendimento / 24 h úteis para posicionamento ou conclusão.
Periodicidade	Mensal
Mecanismo de cálculo	Quantidade total de chamados abertos de Pedidos de Suporte não concluídos no prazo x 100 / Quantidade total de chamados de Pedidos de Suporte atendidos.
Penalidades	Nível de Efetividade do Atendimento 100% a 80% – Sem penalidade. 79% a 50% – 2% sobre os valores referentes a este serviço da fatura mensal. 49% a 20% – 3% sobre os valores referentes a este serviço da fatura mensal. 19% a 0% – 5% sobre os valores referentes a este serviço da fatura mensal.  Obs: Havendo reincidência, por mais de dois meses, de percentuais inferiores aos níveis de serviço acordados, para cada indicador não alcançado, deverão ser acrescentados às penalidades 2% (dois por cento) por cada mês em que for constatado o não atendimento aos indicadores de níveis serviço acordados. Tais percentuais deverão ser acompanhados mensalmente, podendo chegar ao limite de 20% (vinte por cento) do valor mensal da fatura referente aos serviços de suporte técnico.

### 2.3.4. Pedidos de Correção de Defeitos:

2.3.4.1. Os pedidos de correção de defeitos são solicitações referentes a falhas no produto, ou seja, qualquer comportamento diferente do que é definido como ideal para o perfeito funcionamento do sistema.

2.3.4.2. Os registros que acarretarem parada total do sistema ou do segmento do produto devem ser registrados no momento da abertura do pedido com a urgência sobre a solicitação, sendo tratados de forma emergencial.

2.3.4.3. Caso a solução de um pedido for encerrada como resolvida sem o acordo entre as partes, será necessário realizar o procedimento de replicação do pedido original. A nova solicitação criada será novamente priorizada.

2.3.4.4. Não serão considerados defeitos, ausência de funcionalidades. Pedidos com estas características serão finalizados e deverão ser abertos como Sugestão de Melhoria ou Implementação.

Severidade	S L A Pedidos de Correção de Erros	Regime de atendimento
1 (Gravíssima) - Gravíssimo impacto em funcionalidades da aplicação	Os registros que acarretarem parada total do sistema ou do segmento do produto.	24 X 7
2 (Grave) - Grave impacto em funcionalidades da aplicação	Problema grave, prejudicando funcionamento do Sistema Integrado de Gestão de Saúde	24 x 7
3 (Média) - Médio impacto em funcionalidades da aplicação	Problema que gere restrições ao bom funcionamento do Sistema Integrado de Gestão de Saúde	8 x 5 (Segunda a Sexta)
4 (Baixa) - Baixo impacto em funcionalidades da aplicação	Problema que não afete o funcionamento do Sistema Integrado de Gestão de Saúde O prazo para efetiva solução do pedido dependerá da sua complexidade e amplitude. Os defeitos que não caracterizarem parada total do produto serão corrigidos e liberados nas programações das releases.	8 X 5 (Segunda a Sexta)

	S L A
Finalidade	Garantir o Prazo de Atendimento dos Pedidos de Correção de Falhas.
Meta	Máximo de 20% de atraso nos chamados abertos no mês.
Prazo	1 (Gravíssima): 30min para atendimento / 4h para solução 2 (Grave): 6h para atendimento / 24h para posicionamento ou solução 3 (Média): 8h para atendimento / 24h para posicionamento ou solução 4 (Baixa): Liberação através de releases do sistema
Periodicidade	Mensal
Mecanismo de cálculo	(Qtde.total de chamados abertos de “Pedido de Correção de Falhas” não concluídos no prazo + Qtde.total de chamados de “Pedido de Correção de Falhas” reprogramados) *100/( Qtde.total de chamados abertos de “Pedido de Correção de Falhas” + Qtde.total de chamados de “Pedido de Correção de Falhas” programados)
Penalidades	Nível de Efetividade do Atendimento 100% a 80% – Sem penalidade. 79% a 50% – 2% sobre os valores referentes a este serviço da fatura mensal. 49% a 20% – 3% sobre os valores referentes a este serviço da fatura mensal. 19% a 0% – 5% sobre os valores referentes a este serviço da fatura mensal.

Obs: Havendo reincidência, por mais de dois meses, de percentuais inferiores aos níveis de serviço acordados, para cada indicador não alcançado, deverão ser acrescentados às penalidades 2% (dois por cento) por cada mês em que for constatado o não atendimento aos indicadores de níveis de serviço acordados. Tais percentuais deverão ser acompanhados mensalmente, podendo chegar ao limite de 20% (vinte por cento) do valor mensal da fatura referente aos serviços de suporte técnico .

### C) DESCRITIVO DO SERVIÇO DE HOSPEDAGEM EM NUVEM DA PLATAFORMA DIGITAL

#### 1. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS:

1.1. A descrição dos serviços, item 5 do objeto: "Serviço de Hospedagem em Nuvem", que serão fornecidos para dar suporte a Plataforma Digital, estão relacionados abaixo:

#### 1.2. Do Serviço de fornecimento de hospedagem em nuvem

1.2.1. A infraestrutura de hospedagem em nuvem será fornecida em capacidades e quantidades necessárias para o atendimento adequado ao cidadão, evitando e organizando as filas dos serviços de saúde. Cada fornecedor deverá dimensionar sua infraestrutura em nuvem de acordo com o levantamento realizado e particularidades da solução oferecida.

1.2.2. O ambiente tecnológico para instalação da Plataforma Digital deverá ser dimensionado e ter capacidade para atender as demandas de saúde do **ESTADO DE RORAIMA**, sendo:

1.2.2.1. A Plataforma Digital, módulos e submódulos, deverão ser armazenados e hospedados em ambiente computacional mantido pela empresa a ser CONTRATADA;

1.2.2.2. Dentro do conceito técnico de escalabilidade, a CONTRATADA deverá disponibilizar espaço de armazenamento suficiente de acordo com a necessidade identificada pela CONTRATANTE, durante toda a vigência contratual;

1.2.2.3. A plataforma de *hardware* do data center da CONTRATADA, deve atender a demanda gerada pela utilização do objeto do presente TR, comprometendo-se a efetuar os eventuais *upgrades* necessários ao bom funcionamento do projeto;

1.2.2.4. A escalabilidade dos servidores deverá ser garantida por *upgrade* ou pela substituição por outros de maior porte, com o menor cerceamento possível da disponibilidade do serviço e que seja possível gerir os períodos de manutenção sem impacto (não desligamento) na continuidade do serviço dos servidores presentes;

1.2.2.5. A CONTRATADA será responsável pelo fornecimento e atualização legal e tecnológica do sistema do datacenter, bem como pela completa documentação das atualizações realizadas;

1.2.2.6. A CONTRATADA será responsável pela administração dos sistemas operacionais, bancos de dados, firewalls, elementos de rede para o Data Center (Plataforma Externa) onde a Solução de Gestão for hospedada;

1.2.2.7. Os dados gerados e armazenados através da prestação dos serviços são de propriedade do estado.

1.2.2.8. A CONTRATADA fornecerá também um ou mais servidores com capacidade adequada, instalado fisicamente na infraestrutura de TI da SESAU, **ESTADO DE RORAIMA** para garantir a possibilidade de que os dados sejam acessados a qualquer tempo durante e após o término do prazo contratual.

1.2.2.9. A CONTRATADA fornecerá a infraestrutura, em nuvem, necessária para hospedagem e utilização da Solução Digital.

1.2.2.10. A Infraestrutura Digital e de Comunicação deverá ser adequada aos processos automatizados pela Plataforma Digital.



Documento assinado eletronicamente por **Eliakin Terminelle dos Santos**, Coordenador Geral de Regulação, Avaliação, Auditoria e Controle do Sistema Único de Saúde, em 23/09/2022, às 15:46, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Léa Maria Alves de Amorim Sversut**, Coordenadora Geral da Atenção Especializada, em 23/09/2022, às 15:54, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Adélia Cristina Bonfim de Moraes**, Coordenadora Geral de Urgência e Emergência, em 23/09/2022, às 17:05, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Valdirene Oliveira Cruz**, Coordenadora Geral de Vigilância em Saúde, em 26/09/2022, às 08:24, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Marcelo da Silva Oliveira**, Diretor de Departamento de Tecnologia da Informação, em 26/09/2022, às 08:25, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Charles Gonçalves Silva**, Coordenador Geral de Assistência Farmacêutica, em 26/09/2022, às 08:41, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Helena Martinez Freire Castelo Branco**, Coordenadora Geral de Atenção Básica, em 26/09/2022, às 15:56, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Isabela Modesto Jacó**, Assistente de Coordenação em Saúde, em 26/09/2022, às 16:28, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Cecilia Smith Lorenzon Basso**, Secretária de Estado da Saúde, em 27/09/2022, às 09:10, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



A autenticidade do documento pode ser conferida no endereço <https://sei.rr.gov.br/autenticar> informando o código verificador **6342705** e o código CRC **13B1F48C**.