



OBSERVAÇÃO

O Município de Mogi Guaçu/SP ALERTA a todos os licitantes que, por força do que fixa a legislação vigente e tendo em vista a indisponibilidade do interesse público, está adotando como praxe a instauração dos processos administrativos sancionadores nos casos de prática de conduta vedada na lei e/ou no edital.

Solicitamos que as Empresas elaborem e apresentem suas propostas e lances de forma consciente, com a certeza de que poderão cumprir com a prestação dos serviços em objeto da forma como foi previsto no edital e dentro dos prazos, preços e padrões de qualidade exigidos.

Vale lembrar também que os pedidos de realinhamento de preço são exceções à regra, destinados sempre a situações excepcionalíssimas, e somente serão deferidos, se em total consonância com a lei.

Ratificamos, portanto, a solicitação para que as propostas sejam elaboradas de forma consciente e responsável, visando afastar quaisquer problemas futuros, tanto para a Administração Pública como para as empresas licitantes.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

- PREÂMBULO -

A PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU, através da Comissão Municipal de Licitações, de acordo com as autorizações constantes do Processo Licitatório nº 15.901/2023, está promovendo licitação na modalidade Pregão Presencial, sob as condições abaixo, para atender a Secretaria de Tecnologia.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
COMISSÃO MUNICIPAL DE LICITAÇÕES

Mogi Guaçu, 29 de setembro de 2023.

EDITAL DE PREGÃO PRESENCIAL Nº 58/2023
PROCESSO LICITATÓRIO Nº 15.901/2023

OBJETO: Contratação de empresa especializada no fornecimento de licenciamento de sistemas Integrados e especializados para a gestão da saúde pública municipal. Pelo prazo de 12 meses, compreendendo: implantação, treinamento, conversão dos dados, manutenção, atualização e suporte técnico remoto e presencial, conforme especificações constantes neste edital.

OS ENVELOPES CONTENDO A PROPOSTA E OS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO DEVERÃO SER PROTOCOLADOS ATÉ AS 09H00MIN DO DIA 24 DE OUTUBRO DE 2023, NO PROTOCOLO GERAL DA PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU, NA RUA HENRIQUE COPPI, Nº 200, CENTRO, ANDAR TÉRREO.

O credenciamento das licitantes que protocolaram os envelopes, conforme acima, acontecerá na Comissão Municipal de Licitações/Sala do Pregão, 6º andar, no mesmo endereço citado, iniciando-se às 09h30min do mesmo dia e será conduzido pelo Pregoeiro com o auxílio da Equipe de Apoio, designados nos autos do processo em epígrafe, indicados pela autoridade competente.

TIPO: Empreitada por preço global.

CRITÉRIO DE JULGAMENTO: Menor preço global.

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: A licitação será processada conforme especificações constantes do Termo de Referência - Anexo I deste Edital, que será regida Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002, suplementarmente, a Lei Federal nº 8.666/3, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006 e suas alterações e Decreto nº 13.811, de 22 de dezembro de 2006, além das cláusulas e condições constantes neste Edital e seus anexos, e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie.

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU**, daqui por diante denominada simplesmente de **PREFEITURA**, torna público para conhecimento dos interessados, que se encontra instaurada a presente licitação, na modalidade Pregão Presencial, de acordo com as condições impressas neste edital.

O Edital completo deste Pregão está disponível para consulta e aquisição na Comissão Municipal de Licitações, situada no 6º andar do endereço acima, no horário das 08h00min às 16h00min, em dias úteis, até o dia do certame.

Por ocasião da retirada do Edital será cobrada do interessado uma taxa de R\$ 10,00 (dez reais) a ser paga no andar térreo da **PREFEITURA** no mesmo endereço, correspondente ao custo de reprodução gráfica da documentação fornecida, conforme parágrafo 5º do artigo 32 da Lei Federal nº 8.666/1993.

O Edital também poderá ser adquirido sem qualquer ônus através da Internet pelo site <https://www.mogiguacu.sp.gov.br/licitacoes.html>.

Os interessados poderão solicitar esclarecimentos através do e-mail cml@mogiguacu.sp.gov.br/sa-pregao@mogiguacu.sp.gov.br, aos cuidados da Comissão Municipal de Licitações, até o prazo de dois dias úteis da data fixada para o recebimento das propostas.

As eventuais impugnações contra este Edital deverão ser protocoladas no Protocolo Geral da Prefeitura, na forma, nos prazos e com os efeitos estabelecidos em Lei.

Os esclarecimentos prestados e as decisões sobre eventuais impugnações serão disponibilizados na página da Internet: <https://www.mogiguacu.sp.gov.br/licitacoes.html>.

Thaís Suelen da Silva
PRESIDENTE DA COMISSÃO MUNICIPAL DE LICITAÇÕES
SECRETÁRIA MUNICIPAL INTERINA DE ADMINISTRAÇÃO



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

PREGÃO PRESENCIAL Nº 58/2023 PROCESSO LICITATÓRIO Nº 15.901/2023

NORMAS ESPECÍFICAS:

1 - DO OBJETO:

1.1.- O objeto desta licitação é a contratação de empresa especializada no fornecimento de licenciamento de sistemas Integrados e especializados para a gestão da saúde pública municipal. Pelo prazo de 12 meses, compreendendo: implantação, treinamento, conversão dos dados, manutenção, atualização e suporte técnico remoto e presencial, conforme especificações constantes neste edital.

1.2.- A contratação se efetivará por meio de contrato, com vigência de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado a critério da PREFEITURA, nos termos da Lei Federal nº 8.666/93.

1.3.- A empresa licitante vencedora deverá executar os serviços mediante solicitação do **servidor público designado como gestor do contrato**.

1.4.- *Em casos de divergências entre Edital, Termo de Referência, Proposta de Preços e Minuta de Contrato, prevalecerá o descrito no Termo de Referência, por ser o documento primário que deu base aos demais.*

2 - DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO:

2.1.- Poderão participar do certame todos os interessados do ramo de atividade pertinente ao objeto (conforme CNAE - Classificação Nacional de Atividades Econômicas, Contrato Social ou outra forma de comprovação de compatibilidade do ramo de atuação da empresa com o objeto da licitação legalmente admitido), que atenderem a todas as exigências constantes deste Edital e seus Anexos.

2.2.- Além das vedações estabelecidas pelo artigo 9º da Lei Federal nº 8.666/93, não será permitida a participação de empresas:

2.2.1.- Estrangeiras que não funcionem no País;

2.2.2.- Reunidas sob a forma de consórcio, qualquer que seja sua forma de constituição;

2.2.3.- Impedidas de licitar e/ou contratar com a Prefeitura Municipal de Mogi Guaçu nos termos do inciso III do artigo 87 da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações; do artigo 7º da Lei Federal nº 10.520/02 e da Súmula nº 51¹ do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo;

2.2.4.- Impedidas de licitar e contratar nos termos do artigo 10 da Lei nº 9.605/98 e impedidas de contratar para fins estabelecidos pela Lei Estadual nº 10.218/99;

2.2.5.- Declaradas inidôneas pelo Poder Público e não reabilitadas.

3 - DO CREDENCIAMENTO:

3.1.- Por ocasião da fase de credenciamento das licitantes, deverá ser apresentado o que segue:

3.1.1.- Tratando-se de representante legal, o estatuto social, contrato social ou outro instrumento de registro comercial, registrado na Junta Comercial, no qual estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura.

3.1.2.- Tratando-se de procurador(a), a procuração por instrumento público ou particular com firma reconhecida, da qual constem poderes específicos para formular lances, negociar preço, interpor recursos e desistir de sua interposição e praticar todos os demais atos pertinentes ao certame, acompanhado do correspondente documento, o estatuto social, contrato social ou outro instrumento de registro comercial, registrado na Junta Comercial, que comprove os poderes do mandante para a outorga.

3.1.3.- Os documentos supra referidos poderão ser apresentados no original ou por qualquer processo de cópia autenticada e serão retidos, pelo Pregoeiro, para oportuna juntada no processo licitatório pertinente a presente licitação.

3.1.4.- **Declaração de que a empresa licitante cumpre os requisitos de habilitação e declaração específica de que se enquadra como Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte.**

3.1.4.1.- As declarações acima mencionadas poderão ser elaboradas ou preenchidas no ato pelo representante credenciado.

3.1.4.2.- Faculta-se a adoção dos modelos de declaração fornecidos com este edital através dos **ANEXOS IV e VI**.

3.2.- O representante legal e/ou procurador(a) deverá identificar-se através de documento oficial que contenha foto.

3.3.- Será admitido apenas 01 (um) representante para cada licitante credenciada, sendo que cada um deles poderá representar apenas uma credenciada.

3.4.- O não comparecimento de representante, desde que já tenham sido protocolados os envelopes e os documentos acima relacionados (credenciamento), não será motivo para a desclassificação ou inabilitação da licitante. Nesta hipótese estará caracterizada a situação de licitante não-credenciada, ficando impedida da participação da fase de lances verbais, de interpor recurso e de qualquer manifestação durante a sessão do Pregão.

3.4.1.- **Para o caso acima os documentos de credenciamento deverão ser inseridos em um terceiro envelope e ser protocolado juntamente com os envelopes 1 e 2.**

3.5.- Somente serão credenciados licitantes que protocolaram os envelopes 1 e 2 conforme consta no PREÂMBULO deste edital.

3.5.1.- Não serão admitidos credenciamentos de eventuais licitantes retardatários que não protocolaram os envelopes 1 e 2.

4 - DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS ENVELOPES:

¹ **SÚMULA Nº 51** - A declaração de inidoneidade para licitar ou contratar (artigo 87, IV da Lei nº 8.666/93) tem seus efeitos jurídicos estendidos a todos os órgãos da Administração Pública, ao passo que, nos casos de impedimento e suspensão de licitar e contratar (artigo 87, III da Lei nº 8.666/93 e artigo 7º da Lei nº 10.520/02), a medida repressiva se restringe à esfera de governo do órgão sancionador.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

4.1.- OS ENVELOPES 01 e 02 CONTENDO A PROPOSTA E OS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO DEVERÃO SER PROTOCOLADOS, conforme consta no Preâmbulo deste edital.

4.2.- Após a entrega dos envelopes, não cabe desistência de proposta, salvo por motivo justo, decorrente de fato superveniente e aceito pelo Pregoeiro.

4.3.- Iniciada a abertura dos envelopes contendo as propostas de preços não se admitirá:

4.3.1.- O credenciamento de representante;

4.3.2.- A desistência de proposta;

4.3.3.- A inclusão de nova proposta.

4.4.- Os envelopes deverão ser lacrados, contendo cada um, em sua parte externa fronteira a PROPOSTA DE PREÇOS e os DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO e assim redigidos:

À Prefeitura Municipal de Mogi Guaçu Rua Henrique Coppi, 200, Centro - Morro do Ouro Mogi Guaçu/SP A/C - Pregoeiro e Equipe de Apoio PREGÃO PRESENCIAL Nº 58/2023 ENVELOPE Nº 01 "PROPOSTA DE PREÇOS" Razão Social: Telefone: E-mail:	À Prefeitura Municipal de Mogi Guaçu Rua Henrique Coppi, 200, Centro - Morro do Ouro Mogi Guaçu/SP A/C - Pregoeiro e Equipe de Apoio PREGÃO PRESENCIAL Nº 58/2023 ENVELOPE Nº 02 "DOCUMENTOS" Razão Social: Telefone: E-mail:
--	--

4.4.1.- A apresentação dos envelopes com endereçamento e identificação de forma diferente do que aqui se pede, não motivará a desclassificação da empresa licitante, desde que eventuais falhas sejam sanadas ou retificadas por seu representante credenciado, na presença do Pregoeiro, Equipe de Apoio e demais licitantes.

5 - DO CONTEÚDO DO ENVELOPE Nº 1 - PROPOSTA DE PREÇOS:

5.1.- A Proposta deverá ser apresentada impressa em Língua Portuguesa, salvo quanto às expressões técnicas de uso corrente, sem rasuras, emendas, borrões ou entrelinhas, sem cotações alternativas, datada e assinada pelo representante legal da licitante ou pelo procurador, **informando:**

5.1.1.- VALORES referente aos serviços, conforme tabela constante do Modelo de Proposta de Preços- **ANEXO II.**

5.1.2.- VALOR GLOBAL da proposta, em numeral e por extenso.

5.1.3.- Os valores devem ser expressos em numeral, moeda corrente nacional, com no máximo 02 (duas) casas decimais, fixo e irredutível, com a inclusão de todos os custos operacionais de sua atividade e os tributos eventualmente incidentes, bem como as demais despesas diretas e indiretas, não cabendo à PREFEITURA nenhum custo adicional.

5.2.- A apresentação da proposta implica automaticamente na aceitação pela empresa licitante:

5.2.1.- Das disposições contidas neste edital;

5.2.2.- De que o prazo de validade da proposta de preços escrita e do lance na fase de disputa, **será de 90 (noventa) dias no mínimo, contados da data da abertura da sessão pública do Pregão;**

5.2.3.- Do prazo e forma de execução do objeto.

5.3.- A apresentação de proposta vincula a licitante ao cumprimento do objeto a ele adjudicado e implica na aceitação de todas as condições constantes deste Edital.

5.4.- Os preços propostos serão de exclusiva responsabilidade do licitante, não lhe assistindo o direito de pleitear qualquer alteração dos mesmos, sob alegação de erro, omissão ou qualquer outro pretexto.

5.5.- É permitida a transcrição do modelo de proposta de preços (**ANEXO II**) e respectivos anexos para preenchimento em formulário próprio da empresa licitante, devendo, contudo, serem mantidos todos os termos e quantidades constantes do referido modelo de proposta, sob pena de desclassificação da proposta, a critério do Pregoeiro, em função da relevância do fato.

5.6.- No caso de erro(s) aritmético(s) configurados na proposta escrita, o Pregoeiro e Equipe de Apoio efetuarão as devidas correções, valendo para fins de seleção e classificação, o valor correto.

5.6.1.- Se houver divergências entre a soma dos valores dos serviços e o VALOR GLOBAL indicado pelo proponente, apenas o VALOR GLOBAL será considerado válido, e caso este venha a tornar-se primeiro classificado, será solicitado a correção dos valores de forma a conferir com aquele.

5.7.- Adverte-se que a simples apresentação da proposta de preços será considerada como indicação bastante de que inexistem fatos que impeçam a participação da empresa licitante neste Pregão.

5.8.- A apresentação de proposta vincula o licitante ao cumprimento do objeto a ele adjudicado e implica na aceitação de todas as condições constantes deste Edital.

5.9.- A apresentação de proposta será considerada como evidência de que a proponente examinou criteriosamente os documentos deste Edital e julgou-os suficientes para a elaboração de proposta voltada à execução do objeto licitado em todos os seus detalhamentos.

5.10.- Todos os insumos que compõem o preço, tais como as despesas com impostos, taxas, fretes, seguros e quaisquer outros que indicam direta ou indiretamente na execução do objeto desta licitação, correrão por conta da proponente.

5.11.- Não será aceita ou admitida cotação inferior à quantidade prevista neste Edital.

6 - DO CONTEÚDO DO ENVELOPE Nº 2 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO:



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

6.1.- HABILITAÇÃO JURÍDICA:

6.1.1.- Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades empresárias, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

6.1.1.1.- Os documentos descritos no item anterior deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da **consolidação** respectiva, conforme legislação em vigor;

6.1.2.- Prova de registro empresarial no caso de empresa individual;

6.1.3.- Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira, em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;

6.1.4.- Os documentos relacionados no item 6.1 não precisarão constar do Envelope "Documentos de Habilitação" se tiverem sido apresentados para credenciamento.

6.2.- REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:

A documentação relativa à **Regularidade Fiscal** da empresa consistirá em:

6.2.1.- Prova de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda - (CNPJ);

6.2.2.- Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual e/ou Municipal, relativo à sede ou ao domicílio do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do certame.

6.2.3.- Prova de regularidade junto à Fazenda Federal, comprovada mediante a apresentação de Certidão Conjunta Negativa de Débitos ou Certidão Conjunta Positiva com Efeitos de Negativa, expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria - Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e a Dívida ativa da União (DAU) por elas administrados;

6.2.4. - Prova de Regularidade para com a Fazenda Estadual (dívida ativa), relativa à sede da licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e relativa aos tributos relacionados com o objeto licitado:

a) Certidão de Regularidade de ICMS - Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços, expedida pelo Estado sede da empresa licitante ou declaração de isenção ou de não incidência assinada pelo representante legal do licitante, sob as penas da lei.

6.2.5.- Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, comprovada mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, relativos a Tributos Mobiliários, expedida pela Prefeitura do domicílio ou sede do licitante.

A documentação relativa à **Regularidade Trabalhista** da empresa consistirá em:

6.2.6.- **Prova de situação regular** da empresa licitante perante o **Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (CRF do FGTS)**.

6.2.7.- **Prova de situação regular** da empresa licitante perante a **Justiça do Trabalho - TST**.

6.2.8.- Para comprovação de regularidade fiscal e trabalhista também serão aceitas certidões positivas com efeitos de negativa, nos termos do artigo 206 do Código Tributário Nacional, não sendo aceito protocolo de solicitação de documentos.

6.2.9.- Se algum documento apresentar falha não sanável na sessão acarretará a inabilitação da proponente.

6.3.- QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

A documentação relativa à Qualificação Técnica consistirá em:

6.3.1.- Conforme Termo de Referência - **Anexo I**.

6.4.- QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:

A documentação relativa à Qualificação Econômico-Financeira consistirá em:

6.4.1.- **Certidão negativa de falência e concordata** expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data de expedição não anterior a 90 (noventa) dias da data prevista para a apresentação dos envelopes.

6.4.2.- **Certidão negativa de recuperação judicial ou extrajudicial** expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data de expedição não anterior a 90 (noventa) dias da data prevista para a apresentação dos envelopes.

6.4.2.1.- Nas hipóteses em que a certidão encaminhada for positiva, deve o licitante apresentar comprovante da homologação/deferimento pelo juízo competente do plano de recuperação judicial/extrajudicial em vigor.

6.5.- DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR:

6.5.1.- Declaração de que a empresa licitante não tem, em seu quadro funcional, menor de 18 (dezoito) anos cumprindo trabalho noturno, perigoso, ou insalubre, e menor de 16 (dezesesseis) anos desempenhando qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 (quatorze) anos, destinada ao cumprimento do disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal.

6.5.1.1.- Faculta-se a adoção do modelo de declaração fornecido com este edital através do **ANEXO V**.

6.5.2.- Apresentar declaração de que não possui impedimento ou suspensão de licitar ou contratar com a administração pública (Idoneidade).

6.5.2.1.- Faculta-se a adoção do modelo de declaração fornecido com este edital através do **ANEXO IX**.

6.5.3.- Declaração de Nomeação de Preposto (funcionário designado para acompanhar a execução do instrumento), que poderá ser substituído com a necessária antecedência.

6.5.3.1.- Faculta-se a adoção do modelo de declaração fornecido com este edital através do **ANEXO XI**.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

6.5.3.2.- A declaração citada poderá ser elaborada ou preenchida no ato pelo representante credenciado.
6.5.3.3.- No caso de licitante não credenciada, a falta da declaração citada não causará a inabilitação da proponente, estando a mesma ciente de que, assim que solicitado por responsáveis da Comissão Municipal de Licitações, deverá fornecer os dados do Preposto.

6.5.4.- **DECLARAÇÃO**, sob as penas da lei, contendo a assinatura do responsável, de que, caso seja primeira classificada no certame, se obriga a **fazer a demonstração das funcionalidades do software, com vistas à averiguação de sua compatibilidade com as exigências contidas neste Edital e Termo de Referência - ANEXO I**, no prazo máximo de **05 (cinco) dias úteis** a contar da intimação efetuada pela Comissão Municipal de Licitações, através de seu Pregoeiro.

A Demonstração / Prova de Conceito ocorrerá nas dependências da Prefeitura Municipal de Mogi Guaçu na Comissão Municipal de Licitações - 6º Andar - Sala do Pregão, situada à Rua Henrique Coppi, nº 200 - Loteamento Morro do Ouro - Mogi Guaçu/ SP, no prazo estabelecido no item 6.5.4 acima, seguindo o horário de expediente do órgão, das 8h00min às 16h00min.

6.5.4.1.- *Faculta-se a adoção do modelo de declaração fornecido com este edital através do ANEXO XII.*

6.5.5.- Todos os custos com as documentações mencionadas acima são de única e exclusiva responsabilidade da empresa proponente sem qualquer ônus à PREFEITURA.

7 - DISPOSIÇÕES GERAIS SOBRE OS DOCUMENTOS:

7.1.- Os documentos deverão ser apresentados em original ou por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou, ainda, por publicação em órgão de imprensa oficial. Também poderá ser autenticado por servidor designado como Pregoeiro ou qualquer membro da Equipe de Apoio, desde que devidamente acompanhados dos **documentos originais**, sendo que para esta última hipótese **deverá ser feita antes do horário de início da sessão do Pregão**.

7.1.1.- Para os documentos que deverão constar nos ENVELOPES 1 e 2, a autenticação **deverá ser feita antes dos envelopes serem protocolados**, conforme item 8.1 deste edital.

7.2.- Os documentos apresentados devem estar com seu prazo de validade em vigor. Se este prazo não constar do próprio documento ou de lei específica, será considerado o prazo de validade de 90 (noventa) dias, a contar de sua expedição.

7.3.- A documentação a ser apresentada será a da licitante que executará a futura contratação.

7.4.- As certidões emitidas via Internet terão, sempre que necessário, suas autenticidades/validades comprovadas pelo Pregoeiro.

7.5.- O Pregoeiro não se responsabilizará por eventual indisponibilidade dos meios eletrônicos de informações, no momento da verificação. Ocorrendo a indisponibilidade referida, e não tendo sido apresentados os documentos preconizados, inclusive quanto à forma exigida, a proponente será inabilitada.

7.6.- Os documentos apresentados para fins de habilitação deverão ser emitidos em nome da licitante, constando preferencialmente o número do CNPJ/ME. Os documentos deverão guardar correspondência ao estabelecimento que se apresenta como licitante (Matriz ou filial), exceção feita aos casos de emissão unicamente feita à matriz ou cuja validade tenha abrangência a todos os estabelecimentos da licitante.

OBSERVAÇÃO: Solicitamos às licitantes, para facilitar a análise e julgamento dos documentos, que estes sejam apresentados na ordem sequencial deste Edital, devidamente numerados.

7.7.- A apresentação do Certificado de Registro Cadastral (CRC), emitido pela Comissão Municipal de Licitações da PREFEITURA, demonstrando o Registro Cadastral da empresa licitante na categoria pertinente ao objeto licitado, e dentro de seu prazo de validade, a dispensará da apresentação da documentação referente ao subitem 6.2.1 permanecendo a necessidade de apresentação dos demais documentos. **Nesta hipótese o CRC deve ser apresentado dentro do envelope nº 02 - Documentos de Habilitação.**

7.7.1.- A inscrição, renovação e alteração dos interessados em se cadastrarem como fornecedores da PREFEITURA será efetuada através de requerimento, mediante a apresentação de todos os documentos solicitados e preenchimento de formulário(s), disponibilizados permanentemente no site www.mogiguacu.sp.gov.br, ou obtidos pessoalmente em sua sede na Rua Henrique Coppi, nº 200, Centro, Mogi Guaçu/SP, de segunda à sexta feira, em dias úteis, das 08h00min às 16h00min.

7.7.2.- O prazo de validade do Certificado de Registro Cadastral é de 01 (um) ano.

7.7.3.- Quaisquer esclarecimentos complementares a respeito do cadastramento poderão ser obtidos através do telefone (19) 3851-7030/7031.

7.7.4.- Na hipótese de sobrevir fato impeditivo da habilitação, obriga-se a licitante a declará-la, sob pena de sujeitar-se às penalidades previstas neste edital.

8 - DO PROCEDIMENTO E DO JULGAMENTO:

8.1.- Até às 09h00min da data de abertura deste certame, as licitantes interessadas em participar deverão protocolar os envelopes 01 e 02 no Protocolo Geral desta PREFEITURA, sito na Rua Henrique Coppi, nº 200, Centro, Andar Térreo.

8.2.- O credenciamento das licitantes que protocolaram os envelopes, conforme acima, acontecerá na Comissão Municipal de Licitações/Sala do Pregão, Sexto Andar do mesmo endereço citado, **iniciando-se às 09h30min do mesmo dia, ocasião em que serão apresentados os documentos indicados no item 3.1 e subitens.**



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

- 8.3.-** O Pregoeiro e Equipe de Apoio procederão à abertura dos envelopes contendo as propostas de preços, ordenando-as em ordem crescente de valor, verificando o atendimento as especificações do edital para classificá-las.
- 8.3.1.-** A critério do Pregoeiro, a sessão pública do Pregão poderá ser suspensa por prazo indeterminado, para análise das propostas e documentos que as acompanham.
- 8.3.1.1.-** Nesta hipótese, a nova data da sessão do Pregão será divulgada a todas os licitantes, com a devida antecedência.
- 8.4.-** Será **desclassificada** a proposta de preços que:
- 8.4.1.-** Deixar de atender as especificações, prazos e condições fixados no edital e seus anexos ou da legislação aplicável;
- 8.4.2.-** Apresentar rasuras ou entrelinhas que prejudiquem sua análise;
- 8.4.3.-** Oferecer vantagem não prevista neste edital, ou ainda vantagem baseada nas ofertas das demais licitantes;
- 8.4.4.-** Apresentar preço simbólico ou de valor zero, ou ainda manifestadamente inexequível;
- 8.4.5.-** Deixar de responder às diligências, quando solicitadas e dentro do prazo estabelecido.
- 8.5.-** Identificada a proposta de **MENOR VALOR GLOBAL**, serão selecionadas aquelas com valor superior em até 10% (dez por cento) desta.
- 8.6.-** Não havendo, no mínimo 03 (três) propostas válidas nos termos do item 8.5, serão selecionadas até 03 (três) melhores propostas (inclusa a de menor preço) para em seguida participarem da fase de disputa com lances verbais, quaisquer que sejam os preços oferecidos inicialmente.
- 8.7.-** Na eventual ocorrência de empate no preço, todas as licitantes empatadas serão convidadas a participar desta fase, que serão ordenadas através de sorteio.
- 8.8.-** Seguidamente, o Pregoeiro convidará individualmente os representantes credenciados das licitantes classificadas, para a etapa de lances verbais, a serem formulados de forma sucessiva, em valores distintos e decrescentes.
- 8.9.-** O critério para a apresentação de lances verbais será pela ordem decrescente de valor apresentado dentre as licitantes classificadas, ou seja, será convidada em primeiro lugar aquela que apresentou o maior preço e assim sucessivamente.
- 8.9.1.-** Os lances deverão ser formulados em valores distintos e decrescente, inferiores à proposta de menor preço, observada a **redução mínima de 0,75% (zero vírgula setenta e cinco por cento)**.
- 8.9.2.-** Não será permitido uso de quaisquer meios de comunicação eletrônicos (celulares, rádios, palm tops, internet e similares) para realização de consultas quanto aos lances a serem ofertados, evitando assim a extensão desnecessária ao procedimento licitatório, salvo se autorizado pelo Pregoeiro.
- 8.9.3.-** Amparado no critério da razoabilidade, para preservar a dinâmica do processo, levando-se em consideração o tempo de duração da sessão, o Pregoeiro poderá intervir, estabelecendo prazo máximo para a formulação de lances verbais, após o que, automaticamente, será considerado como declinado o oferecimento de lance.
- 8.9.4.-** Não será aceita desistência de lance ofertado, sujeitando-se a licitante desistente às penalidades previstas neste edital.
- 8.10.-** A etapa de lances será considerada encerrada, quando não houver possibilidade de competição entre licitante, ou seja, quando restar apenas uma licitante, a qual será declarada provisoriamente a vencedora dessa etapa.
- 8.11.-** Encerrada a etapa de lances e após classificação, se a licitante classificada em primeiro lugar for uma Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, esta será declarada como oferta de menor valor e a sessão terá o prosseguimento conforme previsto no item 8.14, entretanto, se a licitante classificada em primeiro lugar for uma empresa **não** enquadrada como Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, será aplicado o tratamento diferenciado e favorecido às Microempresas e Empresas de Pequeno Porte previsto na Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006.
- 8.12.-** *Para aplicação do direito ao tratamento diferenciado e favorecido às Microempresas e Empresas de Pequeno Porte, serão obedecidos os seguintes procedimentos e critérios:*
- 8.12.1.-** Inicialmente o Pregoeiro identificará dentre as licitantes classificadas, aquelas enquadradas como Microempresas ou Empresas de Pequeno Porte.
- 8.12.2.-** Em seguida o Pregoeiro verificará dentre as Microempresas e Empresas de Pequeno Porte classificadas, a existência de lances finais com preços iguais ou até 5% (cinco por cento) superior ao melhor preço registrado.
- 8.12.3.-** Existindo um ou mais lances na hipótese anterior, estará caracterizada a situação de empate (empate jurídico) entre a de melhor preço e esta(s);
- 8.12.4.-** A Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte melhor classificada será convocada para, no prazo de 05 (cinco) minutos, se assim desejar, apresentar novo lance inferior àquele inicialmente vencedor.
- 8.12.5.-** Se a Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, por desinteresse, não apresentar novo lance, serão convocadas as demais Microempresas ou Empresas de Pequeno Porte remanescentes, pela ordem de classificação para o exercício desse mesmo direito.
- 8.12.6.-** Na eventualidade de ocorrer empate entre duas ou mais licitantes enquadradas como Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (possível de ocorrer quando duas ou mais licitantes nessa condição apresentarem propostas escritas com valores idênticos e não houver redução na etapa de lances), sendo o valor apresentado por elas o menor, será feito sorteio, para a definição de qual licitante poderá reduzir o valor da proposta.
- 8.12.7.-** Após cumpridos os procedimentos anteriores será declarada a oferta de menor valor.
- 8.12.8.-** Na hipótese da não contratação de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte nos termos previstos neste item, o objeto deste Pregão poderá ser adjudicado à licitante que originalmente tenha apresentado a proposta ou lance de menor valor.
- 8.13.-** A ausência de representante credenciado ou a desistência em apresentar lance verbal, quando convocado pelo Pregoeiro, implicará na exclusão da licitante da etapa de lances verbais e na manutenção do último preço apresentado pelo licitante, para efeito de ordenação das propostas.
- 8.13.1.-** Empresa licitante enquadrada como Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, que não mantiver representante credenciado durante a sessão, perderá o direito de preferência.
- 8.14.-** O Pregoeiro poderá negociar com o autor da oferta de menor valor, com vistas à redução do preço.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

8.15.- Após a negociação, se houver, o Pregoeiro examinará a aceitabilidade do menor preço em relação ao preço estimado, decidindo motivadamente a respeito.

8.16.- Considerada aceitável a oferta de menor preço, no momento oportuno, a critério do Pregoeiro, será verificado o atendimento do licitante às condições habilitatórias estipuladas neste edital, com a abertura do envelope nº 2 contendo a documentação de habilitação de seu autor.

8.16.1.- Sempre que necessário, o Pregoeiro poderá fazer uso da prerrogativa prevista no § 3º do artigo 43 da Lei Federal nº 8.666/93, fazendo jus à permissão contida no caput 32 da mesma lei.

8.16.2.- A verificação será certificada pelo Pregoeiro, anexando aos autos os documentos passíveis de obtenção por meio eletrônico, salvo impossibilidade devidamente justificada.

8.16.3.- A PREFEITURA não se responsabilizará pela eventual indisponibilidade dos meios eletrônicos, no momento da verificação. Ocorrendo essa indisponibilidade e não sendo apresentados os documentos alcançados pela verificação, a licitante será inabilitada.

8.17.- Na comprovação **de Regularidade Fiscal por Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte** serão observados os seguintes procedimentos:

8.17.1.- Os documentos destinados à comprovação da Regularidade Fiscal devem ser apresentados no envelope nº 02, na forma descrita no item 6.2 e respectivos subitens, mesmo que contenham alguma restrição.

8.17.2.- Em substituição aos documentos de Regularidade Fiscal, será permitida a apresentação de algum documento que comprove a impossibilidade de emissão do documento regular previsto no item 6.2 e respectivos subitens.

8.17.3.- Havendo alguma restrição na comprovação da Regularidade Fiscal, será assegurado o prazo de 05 (cinco) dias úteis, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que a licitante for declarada a vencedora deste Pregão, prorrogáveis por igual período, a critério da PREFEITURA para regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeitos de certidão negativa.

8.17.3.1.- O deferimento da prorrogação do prazo de cinco dias úteis, dependerá da apresentação de requerimento devidamente fundamentado e aceito pela PREFEITURA.

8.17.4.- A não regularização da documentação, no prazo previsto no item 8.17.3 acima, implicará decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas neste edital, sendo facultado à PREFEITURA convocar as licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para a assinatura do Contrato, ou revogar a licitação.

8.18.- DA DEMONSTRAÇÃO DOS SISTEMAS

8.18.1.- A licitante primeira classificada, após ser considerada HABILITADA no certame, será convocada para, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, a contar da convocação efetuado pelo Pregoeiro da Comissão Municipal de Licitações, iniciar a demonstração das funcionalidades do sistema, com vistas à averiguação de sua compatibilidade com as exigências contidas neste Edital e Termo de Referência, conforme estabelecido on item 9 do Termo de Referência - ANEXO I.

8.18.1.1.- O prazo mencionado poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, mediante solicitação por escrito, antes do término do prazo.

8.18.1.1.- A Demonstração / Prova de Conceito ocorrerá nas dependências da Prefeitura Municipal de Mogi Guaçu na Comissão Municipal de Licitações - 6º Andar - Sala do Pregão, situada à Rua Henrique Coppi, nº 200 - Loteamento Morro do Ouro - Mogi Guaçu/ SP, no prazo estabelecido no item 8.18.1 acima, seguindo o horário de expediente do órgão, das 8h00min às 16h00min.

8.18.1.2.- A convocação da licitante primeira classificada no certame, no prazo estabelecido no item 8.18 e subitem, será registrada em Ata pelo Pregoeiro, a qual será devidamente encaminhada por e-mail à todas as empresas participantes, bem como, será publicada no Diário Oficial do Estado - Imprensa Oficial, ficando assegurada a presença e acompanhamento aos demais licitantes.

8.19.- Se a oferta não for aceitável, se a licitante desatender as exigências para a habilitação, se a licitante não efetuar a demonstração das funcionalidades do sistemas para averiguação de sua compatibilidade com as exigências deste Edital ou anexos, dentro do prazo estabelecido, ou ainda, se diante da avaliação da Comissão Avaliadora/Equipe Técnica ficar constatado que sistema ofertado não atende as exigências contidas neste Edital e Termo de Referência, o proponente será **desclassificado**.

8.20.- No caso de desclassificação, o Pregoeiro examinará a oferta subsequente de menor preço, respeitado o disposto no item 8.11 deste edital, negociando com seu autor, com vistas à redução de seu preço, decidindo sobre a sua aceitabilidade e, em caso positivo, verificando o atendimento às condições de habilitação, para, em seguida, efetuar sua convocação para que, nos mesmos prazos estabelecidos no item 8.18.1 e subitem, faça a demonstração do sistema, sendo avaliada nos mesmos moldes da empresa licitante anterior, e assim, sucessivamente, até a apuração de um software que atenda às exigências.

8.21.1.- Caso o Pregoeiro entenda que o preço é inexequível, poderá determinar diligência para apuração dos preços propostos pela licitante, com espeque no § 3º da art. 43, da Lei Federal nº 8.666/93, para a correta observância das disposições do artigo 48, da mesma Lei.

8.21.1.1.- Se exigida, a licitante deverá apresentar no prazo de 48(quarenta e oito) horas demonstrações dos custos, cotações de preços específicos, bem como os coeficientes de produtividade por meio de composições dos itens que tenham preços considerados manifestamente inexequíveis pelo órgão, comprovando assim estarem coerentes com os preços e compatíveis com a execução do objeto, sob pena de desclassificação.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

8.22.- Constatado o atendimento dos requisitos de habilitação previstos neste edital, e após averiguado a compatibilidade do sistema ofertado com as exigências contidas neste Edital e Termo de Referência - ANEXO I, a licitante será declarada VENCEDORA do certame.

8.23.- Na condução da sessão de Pregão, de modo geral, assegura-se ao Pregoeiro o direito de desconsiderar fatos e reclamações que, por irrelevantes e impertinentes, visem, exclusivamente, tumultuar e protelar o andamento do certame.

8.24.- A licitante vencedora deverá manter sempre atualizada a Documentação de Habilitação, ou seja, não estar com documentos vencidos.

8.25.- As normas deste edital serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados desde que não comprometam o interesse da Administração, a finalidade e a segurança da contratação.

8.26.- *Em casos de divergências entre Edital, Termo de Referência, Proposta de Preços e Minuta de Contrato, prevalecerá o descrito no Termo de Referência, por ser o documento primário que deu base aos demais.*

8.27.- Todos os documentos serão colocados à disposição dos representantes credenciados presentes para livre exame e rubrica.

9 - DO RECURSO, DA ADJUDICAÇÃO E DA HOMOLOGAÇÃO:

9.1.- No final da sessão, a licitante que quiser recorrer deverá manifestar imediata e **motivadamente** a sua intenção, abrindo-se então o prazo de 03 (três) dias para apresentação de memoriais, ficando as demais licitantes desde logo intimadas para apresentar contrarrazões em igual número de dias, que começarão a correr no término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos autos.

9.1.1.- A licitante poderá também apresentar as razões do recurso na sessão do Pregão, as quais serão reduzidas a termo na respectiva ata, ficando todos os demais licitantes automaticamente intimados a apresentar contrarrazões no prazo de 03 (três) dias, contados da lavratura da ata.

9.1.2.- O Pregoeiro negará admissibilidade ao recurso quando interposto sem motivação ou fora do prazo estabelecido.

9.1.3.- A falta de manifestação imediata e motivada da intenção de recorrer dos licitantes importará decadência do direito de recurso, a adjudicação do objeto do certame pelo Pregoeiro à empresa licitante vencedora e o encaminhamento do processo à Autoridade Competente para a homologação.

9.2.- Os memoriais bem como os contra recursos deverão ser protocolados no Protocolo Geral da **PREFEITURA**, sito no endereço do Preâmbulo deste Edital, isento de recolhimento de emolumentos, em dias úteis, das 08h00min às 16h00min, sob pena de configurar-se a desistência da intenção de recurso manifestada na sessão pública, **sendo que esses não serão aceitos por e-mail ou correio.**

9.3.- Interposto o recurso, o Pregoeiro poderá reconsiderar a sua decisão ou encaminhá-lo devidamente informado à Autoridade Competente.

9.4.- O recurso contra decisão do Pregoeiro terá efeito suspensivo e o seu acolhimento resultará na invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

9.5.- Decididos os recursos e constatada a regularidade dos atos praticados, a Autoridade Competente adjudicará o objeto do certame à empresa licitante vencedora e homologará o procedimento.

9.6.- A homologação do resultado desta licitação, não obriga a Administração à aquisição do objeto licitado.

9.7.- O resultado final do Pregão será publicado no Diário Oficial do Estado e Divulgado no link <http://leideacesso.etransparencia.com.br/mogiguacu.prefeitura.sp/TDAPortalClient.aspx?413>.

10 - DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS E PRAZOS:

10.1.- Vide Termo de Referência - ANEXO I.

11 - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO E REAJUSTE:

11.1.- Vide Minuta de Contrato - ANEXO VII.

12 - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DAS PARTES:

12.1.- Vide Minuta de Contrato - ANEXO VII.

13 - DA CONTRATAÇÃO:

13.1.- A empresa vencedora obriga-se a apresentar, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, contados da convocação efetuada pela Comissão Municipal de Licitações, os seguintes documentos, **no original, cópia autenticada ou emitido via Internet:**

13.1.1.- Indicação do Responsável Técnico, disponível para assinatura do contrato, detentor de nível superior na área de informática com experiência comprovada na área, pertencente ao seu quadro, na condição de sócio, empregado ou profissional autônomo contratado, que se responsabilize tecnicamente pelos serviços.

13.1.2.- Indicação das **instalações, do aparelhamento e do pessoal técnico**, adequados e disponíveis para a realização do objeto da licitação, dela constando, no mínimo, 03 (três) profissionais de nível superior, graduados na área de informática, podendo na mesma estar incluído o profissional de que trata o item acima.

13.1.3.- A Comprovação do vínculo dos profissionais acima citados com a empresa licitante, deverá ser efetuada mediante apresentação do Contrato Social, Registro na Carteira Profissional, Ficha de Empregado, Contrato de Trabalho, ou ainda, através de prova documental (Contrato de Prestação de Serviços), em sendo profissional autônomo que se responsabilize tecnicamente pela execução dos serviços.

13.1.5.- Os documentos de que trata os itens **13.1.1.** a **13.1.3.** não precisarão ser novamente apresentados se já tiverem sido constados como documento de credenciamento, dos envelopes "Habilitação" e/ou "Proposta de Preços".



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

13.2.- A empresa vencedora **será desclassificada** se não apresentar os documentos solicitados nos itens anteriores dentro do prazo estipulado.

13.3.- Comprovado o atendimento aos itens anteriores, procederá à contratação da empresa vencedora.

13.1.- A contratação decorrente desta licitação será formalizada mediante celebração de Termo de Contrato, cuja Minuta integra este Edital através do **ANEXO VII**.

13.2.- A adjudicatária deverá no prazo de 03 (três) dias úteis, contados da data da convocação, comparecer à PREFEITURA, no mesmo endereço onde se realizou a sessão pública do Pregão, para a assinatura do contrato.

13.3.- O Contrato também poderá ser encaminhado através de correio eletrônico, para o endereço de e-mail disponibilizado pelo licitante, competindo a adjudicatária a **impressão e assinatura do instrumento em 02 (duas) vias**, providenciando a entrega da via original no Departamento de Licitações da Prefeitura Municipal, **em até 03 (três) dias úteis, contados a partir da data da efetiva convocação expedida pela Comissão Municipal de Licitações.**

13.4.- O prazo para assinatura do termo de contrato poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, desde que solicitado por escrito, antes do término do prazo inicial, sob alegação de motivo justo, que poderá ou não ser aceito pela PREFEITURA de acordo com seu critério.

13.5.- No ato da assinatura do contrato, o(a) licitante vencedor(a) se obriga a assinar o Termo de Ciência e Notificação – **ANEXO VIII**, conforme Resolução do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

13.6.- Quando o adjudicatário convocado, dentro do prazo de validade de sua proposta, não mantiver habilitação regular ou se recusar a assinar o termo de contrato, será convocado outro licitante, observada a ordem de classificação, para celebrar o termo de contrato, e assim sucessivamente, sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis.

13.7.- A(s) convocação(ões) referida(s) pode(m) ser formalizada(s) por qualquer meio de comunicação que comprove a data do correspondente recebimento.

13.8.- Na assinatura do termo de contrato, poderão ser exigidos os seguintes documentos:

13.8.1.- Procuração no caso de representante(s) da(s) empresa(s) ou contrato social no caso de sócio proprietário.

13.8.1.1.- A Procuração no caso de representante (pública ou particular com firma reconhecida em cartório) deverá conter: como Mandante a(s) empresa(s), representada(s) legalmente por quem de direito, expressa e claramente os poderes especiais para assinatura do contrato pelo Mandatário, conforme modelo constante do **ANEXO X**.

13.8.1.2.- Cédula de identificação.

13.9.- A recusa injustificada de assinar o Contrato ou aceitar/retirar o instrumento equivalente, observado o prazo estabelecido, caracteriza o descumprimento total da obrigação assumida por parte da proponente adjudicatária, sujeitando-a as sanções previstas neste edital.

13.10.- Após a celebração do contrato, os envelopes contendo os documentos de habilitação dos demais proponentes ficarão à disposição para retirada por um prazo de até 10 (dez) dias corridos, findo o qual serão inutilizados.

14 - DAS PENALIDADES:

14.1.- A desistência da proposta, lance ou oferta e a recusa em assinar o Contrato no prazo estabelecido nos subitens 13.2 e 13.3, quando convocada dentro do prazo de validade de sua proposta, ensejarão:

14.1.1.- Cobrança pelo Município, por via administrativa ou judicial, de multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor total da proposta, lance ou oferta adjudicada.

14.1.2.- Suspensão temporária do direito de licitar e impedimento de contratar com o Município de Mogi Guaçu e cancelamento de seu Certificado de Registro Cadastral, pelo período de até 05 (cinco) anos.

14.2.- Incorrerá nas mesmas penalidades previstas no item 14.1 acima e respectivos subitens, a Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, que se recusar injustificadamente a assinar o Contrato ou não comprovar a condição de regularidade fiscal.

14.3.- Na hipótese de apresentar documentação inverossímil ou de cometer fraude, a licitante poderá sofrer, sem prejuízo da comunicação do ocorrido ao Ministério Público, às sanções adiante previstas:

14.3.1.- Declaração de inidoneidade enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante o Município de Mogi Guaçu, que será concedida sempre que a Contratada ressarcir a Administração dos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo de 05 (cinco) anos.

14.3.2.- Desclassificação, se a seleção se encontrar em fase de julgamento.

14.3.3.- Cancelamento do Contrato e Ordem de Compra, procedendo-se a paralisação da prestação do serviço.

14.4.- Na hipótese de descumprimento por parte da Contratada das obrigações assumidas em Contrato ou de infringência de preceitos legais pertinentes, serão a ela aplicadas, segundo a gravidade(s) falta(s) cometida(s), as penalidades estabelecidas na Minuta de Contrato – **ANEXO VII** deste edital.

15 - DA GARANTIA CONTRATUAL:

15.1.- Após a adjudicação do objeto do certame e até a data da contratação, a empresa licitante vencedora deverá prestar garantia correspondente a 5% (cinco por cento) sobre o valor da contratação, em conformidade com o disposto no art. 56 da Lei federal nº 8.666/93, o que poderá ser feito em dinheiro, ou em título da dívida pública, ou em seguro garantia ou em carta de fiança bancária, diretamente na TESOURARIA da PREFEITURA.

15.2.- Se a adjudicatária optar pela modalidade seguro-garantia, das condições especiais da respectiva apólice deverá constar disposição expressa, estipulando a responsabilidade da Seguradora pelo pagamento dos valores relativos a multas de quaisquer espécies, aplicadas à tomadora dos seguros.

15.3.- Caso a adjudicatária exerça a opção por caucionar títulos da dívida pública, deverá demonstrar para a PREFEITURA, através de documentos idôneos a autenticidade do título, seu valor de mercado atualizado e ainda, através de documento do órgão ou pessoa de direito público, comprovação de forma inequívoca que o mesmo é resgatável de imediato ou que tenha cotação para negociação em Pregão ou instituição financeira.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

15.4.- Se efetuada por meio de caução em dinheiro, esta poderá ser recolhida com depósito identificado em conta corrente, a favor da PREFEITURA, com fornecimento de comprovante de pagamento com autenticação digital no prazo de 02 (dois) dias úteis após o recolhimento, diretamente à Tesouraria no endereço mencionado no Preâmbulo deste edital.

15.5.- A garantia prestada será restituída (e/ou liberada) após o cumprimento integral de todas as obrigações contratuais e, quando em dinheiro, será atualizada monetariamente, conforme dispõe o § 4º do art. 56 da Lei Federal nº 8.666/93.

15.6. A não prestação de garantia equivale à recusa injustificada para a contratação, caracterizando descumprimento total da obrigação assumida, ficando a adjudicatária sujeita às penalidades legalmente estabelecidas, inclusive multa.

16 - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS:

16.1.- Vide Termo de Referência - ANEXO I.

17 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS:

17.1.- Com antecedência superior a **02 (dois) dias úteis** da data fixada para o recebimento das propostas, qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos, providências ou impugnar o ato convocatório deste Pregão.

17.1.1.- As impugnações devem ser protocoladas no Setor de Protocolo da **PREFEITURA**, isenta de recolhimento de emolumentos, no andar térreo do endereço mencionado no preâmbulo, dirigidas ao subscritor deste Edital, **sendo ainda aceitas as impugnações enviadas por e-mail através do e-mail cml@mogiguacu.sp.gov.br/sa-pregao@mogiguacu.sp.gov.br, ou por correio, aos cuidados da Comissão Municipal de Licitações.**

17.1.2.- Acolhida a petição contra o ato convocatório, será designada nova data para a realização do certame, exceto quando, inquestionavelmente, a alteração do edital não afetar a formulação da proposta.

17.1.3.- As respostas aos esclarecimentos ou impugnações serão formalizadas diretamente por e-mail aos adquirentes do edital, e disponibilizadas via Internet no site www.mogiguacu.sp.gov.br.

17.2.- As licitantes deverão examinar cuidadosamente o presente Edital e seus Anexos, antes da apresentação da proposta, pois alegações de desconhecimento das disposições contidas nos aludidos documentos não serão aceitas como razões válidas para justificar quaisquer erros ou divergências encontradas em seus documentos de Habilitação ou na correspondente Proposta de Preços.

17.3.- Com a apresentação dos envelopes contendo os documentos para habilitação nesta licitação e proposta de preços, a empresa licitante, desde já, expressa pleno conhecimento de que:

17.3.1.- Responde pela veracidade e autenticidade das informações constantes dos documentos e proposta que apresentar;

17.3.2.- Autoriza a PREFEITURA, por suas unidades administrativas e técnicas, a proceder em qualquer fase da licitação, quaisquer diligências junto às suas instalações, equipamentos, contabilidade e terceiros em geral, com os quais mantém transações comerciais, a exclusivo critério do primeiro, destinados a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de informações que deveriam constar originalmente dos documentos e propostas;

17.3.3.- A prestação de serviços objeto da presente licitação está perfeitamente caracterizada e definida, dentro dos elementos técnicos, sendo suficiente para a sua exata compreensão;

17.3.4.- Sua apresentação, implica para todos os efeitos, aceitação irrestrita e irretroatável de todos os termos deste edital e dos seus anexos.

17.4.- NÃO SERÃO ACEITOS ENVELOPES CONTENDO "PROPOSTA DE PREÇOS" E "HABILITAÇÃO" QUE NÃO FOREM DEVIDAMENTE PROTOCOLADOS, ENVIADOS POR VIA POSTAL OU APRESENTADOS APÓS O PRAZO ESTABELECIDO.

17.5.- É facultada ao Pregoeiro ou Autoridade Superior, em qualquer fase da licitação, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, devendo os licitantes atender às solicitações no prazo por ele estipulado, contado do recebimento da convocação.

17.6.- Fica assegurado à PREFEITURA o direito de, por razões de interesse público, revogar, a qualquer tempo, no todo ou em parte, a presente licitação, ou anulá-la por ilegalidade dando ciência aos participantes, na forma da legislação vigente.

17.7.- As licitantes assumem todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas, não tendo a PREFEITURA, em nenhum caso, responsabilidade por esses custos, independentemente do resultado do processo licitatório.

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

17.9.- Na contagem dos prazos estabelecidos neste edital e seus anexos, será excluído o dia do início e incluído o do vencimento e serão considerados, os dias consecutivos, exceto quando for explicitamente disposto em contrário. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente normal no município de Mogi Guaçu/SP.

17.10.- As normas disciplinadoras desta licitação serão interpretadas em favor da ampliação da disputa, respeitadas a igualdade de oportunidade entre os licitantes e desde que não comprometam o interesse público, a finalidade e a segurança da contratação.

17.11.- Esta licitação será divulgada ao público em geral e aos interessados na prestação de serviço em objeto, através de publicação de aviso resumido no jornal local "TRIBUNA DO GUAÇU", em jornal de grande circulação no Estado de São Paulo "GAZETA DE SÃO PAULO", na Imprensa Oficial (DOE - Diário Oficial do Estado) e DOU - Diário Oficial da União, quando for o caso, e em sítio eletrônico oficial (<https://www.mogiguacu.sp.gov.br/editais.html>), e será disponibilizado sem qualquer custo através do site oficial da prefeitura: <https://www.mogiguacu.sp.gov.br/licitacoes.html>.

17.12.- Os casos omissos do presente Pregão serão solucionados, quando ocorridos na sessão do Pregão, pelo Pregoeiro, e nos demais casos pela Presidente da Comissão Municipal de Licitações.

17.13.- Fica eleito o foro da Comarca de Mogi Guaçu/SP para dirimir quaisquer dúvidas a respeito deste Edital que não sejam solucionadas de comum acordo entre as partes, com prévia renúncia de qualquer outro.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904

Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

17.14.- Constitui motivo justo para inabilitação de desclassificação da proponente, ou rescisão da ata, a falsidade de qualquer documento dado ou declaração, fornecidos ou prestados pela Proponente, sem prejuízo da aplicação da penalidade cabível e representação ao Ministério Público com fins penais.

17.15.- A simples participação na presente licitação, caracterizada pela apresentação de envelopes contendo documentação, proposta e declarações devidamente formalizadas, implica para a licitante a observância dos preceitos legais e regulamentares em vigor, bem como a integral e incondicional aceitação de todos os termos e condições deste Edital e de seus anexos, aos quais se submete; implica, também, no reconhecimento de que este instrumento convocatório e seus anexos caracterizaram perfeitamente o objeto do certame, sendo os mesmos suficientes para a exata compreensão do objeto e para seu perfeito atendimento, não cabendo, posteriormente, o direito a qualquer indenização.

17.16.- Os proponentes são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase da licitação.

18 - DOS ANEXOS:

18.1.- Integram o presente edital os seguintes anexos:

18.1.1.- ANEXO I - Termo de Referência;

18.1.2.- ANEXO II - Modelo de Proposta de Preços;

18.1.3.- ANEXO III - Modelo de Procuração para Credenciamento;

18.1.4.- ANEXO IV - Modelo de Declaração de Cumprimento aos Requisitos de Habilitação;

18.1.5.- ANEXO V - Modelo de Declaração de Cumprimento do Disposto no Inciso XXXIII do artigo 7º da CF;

18.1.6.- ANEXO VI - Modelo de Declaração para Microempresa e Empresa de Pequeno Porte;

18.1.7.- ANEXO VII - Minuta de Contrato;

18.1.8.- ANEXO VIII - Termo de Ciência e Notificação;

18.1.9.- ANEXO IX - Modelo de Declaração de Idoneidade;

18.1.10.- ANEXO X - Modelo de Procuração para Assinatura de Contrato;

18.1.11.- ANEXO XI - Modelo de Declaração de Nomeação de Preposto;

18.1.12.- ANEXO XII - Modelo de Declaração em atendimento ao item 6.5.4 e 6.5.4.1 do Edital;

18.1.14.- ANEXO XIII - Modelo de Declaração em atendimento aos itens 6.3.2. e 6.3.3. do Edital; e

18.1.15.- ANEXO XIV - Prova de Conceito.

Mogi Guaçu, 29 de setembro de 2023.

THAÍS SUELEN DA SILVA
PRESIDENTE DA COMISSÃO MUNICIPAL DE LICITAÇÕES
SECRETÁRIA INTERINA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA

OBJETO

A presente licitação tem por objeto a contratação de empresa especializada no fornecimento de licenciamento de sistemas Integrados e especializados para a gestão da saúde pública municipal. Pelo prazo de 12 meses, compreendendo: implantação, treinamento, conversão dos dados, manutenção, atualização e suporte técnico remoto e presencial, conforme especificações constantes neste edital.

1. INFORMAÇÕES DE APOIO

Para suprir a atual demanda dos serviços prestados, este município conta com as seguintes informações:

Tabela 1: População Municipal

Censo Demográfico:	Mogi Guaçu/SP
População estimada [2021]	154.146

Os serviços estão alocados nas seguintes unidades atuais prestadoras de serviço:

UNIDADE
UBS ZONA SUL - 2027801
UBS GUAÇU MIRIM - 2033682
UBS ZANIBONI - 2033690
USF SANTA TEREZINHA - 2034115
UBS IPE II - 2047845
CENTRO DE SAUDE - 2057859
UBS CENTRO OESTE - 2057883
USF MARTINHO PRADO - 2067323
USF CHACARAS ALVORADA - 2070715
UBS ZONA NORTE - 2070723
USF FANTINATO - 2070731
USF IPE PINHEIRO - 2087162
USF ZANIBONI II - 3288854
USF SANTA CECILIA - 3498573
USF SUECIA - 5355710
USF CHAPARRAL - 7210167
USF CENTENARIO - 7455453
USF ALTO DOS YPES - 7481799
USF EUCALIPTOS - 7507771
USF HERMINIO BUENO - 7507224
USF GUACUANO - 7976836
USF ROSA CRUZ - 7975848
HOSPITAL MUNICIPAL DR TABAJARA RAMOS - 2096498
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA ZONA NORTE MOGI GUACU - 3201406
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA SANTA MARTA MOGI GUACU - 7144016
CAPS II DE MOGI GUACU - 3834247
CAPS AD DE MOGI GUACU - 3836177
CAPS I J DE MOGI GUAÇU - 5323126
CAM - CENTRO DE ATENDIMENTO A MULHER - 2820447



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

CEO-CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DE MOGI GUACU -
2751755

CENTRO DE ESPECIALIDADES - 4032004

2. REQUISITOS TÉCNICOS E FUNCIONAIS DO SISTEMA DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE

Abaixo estão listadas todas as funcionalidades que deverão ser entregues pela empresa vencedora do certame. Esse não é o roteiro para a demonstração, constam todos os módulos e funcionalidades.

- 1** **ACOMPANHAMENTO E GESTÃO DA SAÚDE DA FAMÍLIA**
- 1.1** Demonstrar o registro das informações do local de trabalho do cidadão.
- 1.2** Demonstrar o registro das informações de logradouros e bairros ou distritos por digitação livre ou por pesquisa nas respectivas tabelas do sistema.
- 1.3** Demonstrar o preenchimento automático de logradouros e bairros ou distritos pelo código do C.E.P.
- 1.4** Demonstrar a inclusão de foto do cidadão no cadastro, utilizando webcam ou através do carregamento de arquivo de imagem.
- 1.5** Demonstrar o registro das informações do plano de saúde do cidadão.
- 1.6** Demonstrar a visualização do histórico de unificações dos cadastros do cidadão.
- 1.7** Demonstrar a vinculação do cadastro de cidadão com a família, bem como do domicílio de residência.
- 1.8** Demonstrar a baixa do cadastro do cidadão, informando o motivo e a data da baixa.
- 1.9** Demonstrar o cadastro de cidadãos que são usuários/pacientes, em conformidade com o registro da Base Nacional de Usuários do SUS e de acordo com as normas da Ficha de Cadastro Individual no e-SUS APS do Ministério da Saúde.
- 1.10** Demonstrar o cadastro de cidadãos, em sua composição, os seguintes elementos:
- 1.11** Demonstrar: Identificação: Código do cidadão, C.P.F - Cadastro de Pessoa Física, e C.N.S. - Cartão Nacional de Saúde;
- 1.12** Demonstrar: Informações do cidadão: nome, nome social, filiação, data de nascimento, sexo, raça ou cor, etnia, ocupação, tipo sanguíneo; Documentos.
- 1.13** Demonstrar: Endereço: C.E.P., logradouro, número, bairro ou distrito, complemento, ponto de referência, telefone fixo, telefone celular.
- 1.14** Demonstrar: e-SUS APS: Vinculação do cidadão com a Equipe/Profissional, Informações sociodemográficas, Situação de Saúde, Situação de Rua.
- 1.15** Demonstrar: Baixar áreas e microáreas que não estão mais habilitadas no C.N.E.S



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 1.16 Demonstrar: Incluir e retirar profissionais da equipe.
- 1.17 Demonstrar: Incluir e retirar profissionais da microárea.
- 1.18 Demonstrar o cadastro de áreas, microáreas e equipes, em conformidade com o registro C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde.
- 1.19 Deve demonstrar, em sua composição, os seguintes elementos:
- 1.20 Demonstrar: Área: Código e descrição da área da equipe, segmento, unidade de saúde e I.N.E. - Identificador Nacional de Equipe;
- 1.21 Demonstrar: Microáreas: Código da microárea e profissional vinculado a cada microárea;
- 1.22 Demonstrar: Equipe: Profissionais que compõem a equipe;
- 1.23 Demonstrar a emissão de relatório de domicílios, famílias e integrantes, com quantidade e percentual, totalizando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro, logradouro e situação de moradia.
- 1.24 Demonstrar a emissão do relatório de domicílios não visitados, com quantidade e percentual, totalizando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro e logradouro.
- 1.25 Demonstrar o cadastro de domicílios e demais imóveis do município, de acordo com as normas da Ficha de Cadastro Domiciliar e Territorial no LEDI - Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde. Deve demonstrar, em sua composição, os seguintes elementos:
- 1.26 Demonstrar a Identificação: Código e tipo do domicílio;
- 1.27 Demonstrar a vinculação do imóvel com a Equipe/Profissional: Unidade de saúde, área/equipe, microárea, fora de área, profissional, especialidade do profissional;
- 1.28 Demonstrar o endereço, condições de moradia e instituição de permanência do imóvel.
- 1.29 Demonstrar o prontuário familiar, identificação do responsável, renda familiar, número de membros da família, tempo de residência e se mudou ou não.
- 1.30 Demonstrar a inclusão e retirada de integrantes das famílias do domicílio.
- 1.31 Demonstrar a transferência de uma família para outro imóvel.
- 1.32 Demonstrar a inclusão e retirada de famílias quando o imóvel cadastrado for um domicílio.
- 1.33 Demonstrar a alteração do responsável familiar, definindo um novo responsável entre os integrantes da família.
- 1.34 Demonstrar a pesquisa do domicílio por responsável familiar, integrante da família ou pelo histórico de famílias que se mudaram.
- 1.35 Demonstrar o histórico das famílias que se mudaram do domicílio.
- 1.36 Demonstrar a baixa do imóvel, informando o motivo e a data da baixa.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904

Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 1.37 Demonstrar o registro dos animais de estimação do imóvel, informando nome do animal, espécie, sexo, pelagem, idade, raça e situação.
- 1.38 Emitir relatório de área e microárea, com informações consolidadas de domicílios, famílias, integrantes e visitas.
- 1.39 Demonstrar a transferência de um imóvel para uma nova área e/ou microárea. Realizar a transferência das famílias com seus integrantes caso seja um domicílio.
- 1.40 Demonstrar o registro de visita para imóveis diferentes de domicílio.
- 1.41 Demonstrar o registro de visitas domiciliares, de acordo com as normas da Ficha de Visita Domiciliar e Territorial no LEDI - Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos:
- 1.42 Demonstrar Identificação: Código do cidadão, C.P.F - Cadastro de Pessoa Física, e C.N.S. - Cartão Nacional de Saúde, data de nascimento, sexo.
- 1.43 Demonstrar o preenchimento das informações: Motivo da visita, Busca Ativa, Acompanhamento, Controle ambiental/ vetorial, Antropometria, Sinais vitais e Glicemia
- 1.44 Demonstrar Desfecho: visita realizada, recusada ou ausente.
- 1.45 Demonstrar Exibir a vinculação do domicílio e da família do cidadão visitado.
- 1.46 Demonstrar a configuração de obrigatoriedade do uso do GPS nas visitas de ACS realizadas através de dispositivos móveis.
- 1.47 Demonstrar a emissão relatório de domicílios, famílias e integrantes visitados, por quantidade e percentual, com totais por área, microárea, fora de área e profissional, bairro e logradouro.
- 1.48 Demonstrar a pesquisa das visitas filtrando os atendimentos fora de área.
- 1.49 Demonstrar o relatório de Indicadores de Desempenho da Atenção Primária à Saúde filtro do Período, informando o quadrimestre vigente ou futuro.
- 1.50 Demonstrar os relatórios de Indicadores de Desempenho da Atenção Primária à Saúde conforme PORTARIA Nº 3.222, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2019 e PORTARIA Nº 102, DE 20 DE JANEIRO DE 2022:
- 1.51 Demonstrar Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação;
- 1.52 Demonstrar a Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;
- 1.53 Demonstrar a Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;
- 1.54 Demonstrar a Cobertura de exame cito patológico;
- 1.55 Demonstrar a Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de penta valente;



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

- 1.56 Demonstrar o Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre;
- 1.57 Demonstrar o Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.
- 1.58 Demonstrar o cálculo do indicador sintético final estimado com base nas informações digitadas no sistema.
- 1.59 Demonstrar a emissão do relatório de indicadores por unidade de saúde e área/equipe.
- 1.60 Demonstrar, para cada indicador, as seguintes informações: numerador, denominador, parâmetro, meta, peso e resultado do indicador.

2 FERRAMENTA DE SUPORTE INTEGRADA

- 2.1 Demonstrar a ferramenta de chamados de suporte técnico integrada ao sistema.
- 2.2 O sistema deverá ter um atalho para que o usuário do sistema possa acessar a plataforma de suporte.
- 2.3 O usuário do sistema poderá cadastrar-se sem a necessidade de intervenção da empresa.
- 2.4 A ferramenta deve possuir o registro de tickets.
- 2.5 A ferramenta deve possuir opção de chat online.
- 2.6 Após a abertura do ticket o mesmo deve ser exibido em um painel para o usuário.
- 2.7 O usuário poderá pesquisar o ticket aberto pelo número.
- 2.8 Demonstrar a consultar da listagem de tickets abertos pelos usuários.

3 ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES PROGRAMÁTICAS

- 3.1 Demonstrar o cadastro das ações programáticas do Ministério da Saúde e de interesse municipal. Demonstrar a identificação dos medicamentos utilizados nas ações programáticas.
- 3.2 Demonstrar o controle dos usuários ativos e inativos das ações programáticas com data de inclusão e saída. Solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde.
- 3.3 Demonstrar a programação de frequência dos usuários incluídos nas ações programáticas para fornecimento de medicamentos, consultas e exames conforme periodicidade definida.
- 3.4 Demonstrar o atendimento de usuários das ações programáticas com recepção de usuários e atendimento médico.
- 3.5 Demonstrar o registro de atendimentos dos usuários das ações programáticas, solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde.
- 3.6 Demonstrar o cadastro e acompanhamento do programa climatério e menopausa obtendo as informações de sintomas, doenças por falta de estrogênio e situação da reposição hormonal.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

- 3.7 Demonstrar o cadastro e acompanhamento do programa planejamento familiar obtendo as informações de fatores de risco reprodutivo, complicações e método anticoncepcional.
- 3.8 Demonstrar o cadastro e acompanhamento do programa saúde da criança obtendo informações de acompanhamento da saúde da criança, tais como: estado nutricional, peso, altura, perímetro cefálico, dieta, doenças, psicomotor.
- 3.9 Demonstrar o registro de preventivos de câncer de colo do útero e mama informando profissional, usuário, situação da mama e colo do útero.
- 3.10 Demonstrar o registro de fornecimentos de medicamentos aos usuários das ações programáticas.
- 3.11 Demonstrar a emissão de relatórios de usuários e atendimentos realizados dos programas saúde da criança, planejamento familiar e climatério e menopausa com as informações dos atendimentos de cada programa.
- 3.12 Demonstrar a emissão do relatório com estimativa de demanda dos usuários programados conforme previsão de comparecimento para fornecimento de medicamentos, consultas e exames.
- 3.13 Demonstrar a emissão de relatórios de usuários e atendimentos realizados dos programas do Ministério da Saúde (HiperDia e SisPreNatal) com as informações dos atendimentos de cada programa.
- 3.14 Demonstrar a emissão de relatórios dos usuários das ações programáticas com totais de usuários por ação programática, sexo, faixa etária e bairro.
- 3.15 Demonstrar a emissão de relatório dos usuários programados nas ações programáticas com comparecimento em atraso para fornecimento de medicamentos, consultas e exames.

4 INDICADORES GRÁFICOS PARA GESTÃO

- 4.1 Demonstrar a visualização dos indicadores em formatos de gráficos e tabelas.
- 4.2 Demonstrar informações dos indicadores de: Agendamentos; Listas de esperas; Atendimentos / Produção; Epidemiológicos; Odontológicos; Imunização; Estoque; Exportações sistema MS.
- 4.3 Demonstrar por período (diariamente, semanalmente ou mensalmente) as informações de indicadores via e-mail em formato PDF.
- 4.4 Demonstrar a impressão dos indicadores.
- 4.5 Demonstrar a visualização de indicadores para acompanhamento e monitoração de produtividade e desempenho, para auxiliar na gestão da Secretária Municipal de Saúde.

5 GESTÃO DE AGENDAMENTOS E REGULAÇÃO

- 5.1 Realizar a configuração de uma agenda de consulta por um período de datas, selecionando os dias da semana e um intervalo de horários.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 5.2 Demonstrar a configuração de uma agenda de consultas por horários (conforme tempo do atendimento).
- 5.3 Demonstrar a configuração de uma agenda de consultas por quantidades.
- 5.4 Demonstrar a configuração de consultas por motivos de consultas específicos ou todos cadastrados.
- 5.5 Realizar a criação de um horário de atendimento que seja específico para uma unidade de saúde ou todas.
- 5.6 Realizar a criação de um horário de atendimento que seja compartilhado com outra(s) unidade de saúde (agenda externa), respeitando as informações de datas, horários e afins.
- 5.7 Apresentar o horário externo criado, visualizando as informações como unidade externa.
- 5.8 Demonstrar a configuração de um horário de agendamento de exames, sendo possível escolher apenas um exame ou todos os que estiverem cadastrados
- 5.9 Demonstrar o horário de atendimento específico para a unidade de saúde apresentada
- 5.10 Demonstrar a configuração das cotas de consultas por quantidade e/ou valor definidor por período.
- 5.11 Demonstrar a configuração das cotas de exames por quantidade e/ou valor definidor por período.
- 5.12 Realizar a configuração de cotas de consultas por unidade de saúde de atendimento, contratos, profissional, especialidade, motivos de consultas específicos.
- 5.13 Realizar a configuração de cotas de exames por unidade de saúde de atendimento, contratos, exames específicos ou todos.
- 5.14 O sistema deve permitir ignorar vagas de cotas para agendamento, quando houverem sobras das cotas do período.
- 5.15 Demonstrar a criação feriados, bloqueando agendamentos de consultas para a data do mesmo.
- 5.16 Deve permitir distribuir as vagas para exames e consultas através da definição da quantidade de pacientes estão vinculados a cada unidade de saúde.
- 5.17 Deve ser possível configurar por unidade de saúde se a agenda de exames irá trabalhar com a quantidade de exames no horário ou por quantidade e tempo de atendimento.
- 5.18 Demonstrar a organizar das agendas por período com intervalo de horário e dia da semana para realização dos exames.
- 5.19 Conforme o motivo do cancelamento de atendimento de consultas e/ou exames, efetue o cancelamento de um agendamento.
- 5.20 Conforme o motivo do cancelamento de atendimento de consultas e/ou exames, demonstrar o retorno das cotas para utilização em novo agendamento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 5.21 Possuir configuração de restrição dos dias úteis de antecedência para cancelamento de agendamentos conforme definido pelo município.
- 5.22 Demonstrar a vinculação dos exames realizados em cada laboratório ou prestador de serviços, definindo os contratos pelos quais cada exame é realizado.
- 5.23 Possibilitar o controle das salas de atendimentos de consultas e exames, realizar a impressão das salas nos comprovantes para orientação dos usuários no atendimento.
- 5.24 Controlar agendamentos de consultas determinando intervalo de idade para agendamentos de usuários por especialidade de cada profissional.
- 5.25 Demonstrar a validação de idade em um agendamento de consulta.
- 5.26 Realizar um agendamento de consulta, buscando os horários pela especialidade.
- 5.27 Realizar um agendamento de consultas, buscando os horários disponíveis em todas a unidade.
- 5.28 Realizar um agendamento de consulta, buscando os horários de um profissional específico.
- 5.29 Possibilitar informar motivo da consulta e unidade de saúde de origem.
- 5.30 Possibilitar o agendamento de consultas informando um dos contratos vinculados ao profissional na unidade de saúde.
- 5.31 Possibilitar o bloqueio de agendamentos de reconsultas quando não existir consulta anterior em período parametrizado.
- 5.32 Demonstrar o bloqueio de agendamentos de reconsultas para paciente que não tiveram a primeira consulta.
- 5.33 O sistema deve gerar um alertar no momento do agendamento quando o usuário não compareceu na última consulta ou exame agendado.
- 5.34 Possibilitar informar estratificação de risco para agendamentos de consultas definindo profissionais e unidades de saúde com necessidade de controle.
- 5.35 Possibilitar informar estratificação de risco para agendamentos de exames definindo unidades de saúde com necessidade de controle.
- 5.36 Realizar o cadastro de um bloqueio de horários de agendamentos de consultas por unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, período e intervalo de horário.
- 5.37 Possibilitar o cancelamento dos agendamentos de consultas pertencentes a bloqueios cadastrados.
- 5.38 Realizar agendamentos de consultas através de encaixe quando horários disponíveis esgotados, definindo uma data e horário para o encaixe.
- 5.39 Possibilitar identificar os agendamentos de exames realizados por encaixe.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 5.40 Disponibilizar calendário mensal com identificação das disponibilidades diárias de agendamentos conforme capacidade e agendamentos já realizados por profissional e exame.
- 5.41 Possuir rotina que permita o controle de pacientes que aguardam um encaixe, sendo possível realizar os encaixes pendentes posteriormente.
- 5.42 Permitir agendar exames com vínculo de exames complementares, incluindo no agendamento os exames complementares vinculados ao exame principal.
- 5.43 Realizar um agendamento de consultas para unidade de saúde externa, respeitando as configurações das agendas externas.
- 5.44 Demonstrar o bloqueio dos horários de agendamentos de exames por unidade de saúde de atendimento, exame período e intervalo de horários.
- 5.45 Demonstrar o agendamento de procedimentos por sessões informando a quantidade e distribuindo automaticamente as datas e horários de agendamento das sessões conforme disponibilidade.
- 5.46 Para o agendamento das sessões, considerar cotas de agendamentos disponíveis.
- 5.47 Realizar o cancelamento de agendamentos, informando motivo.
- 5.48 Realizar agendamentos de exames através de encaixe.
- 5.49 O acesso ao encaixe deverá ser permitido mediante permissões restritas, apresentar a validação da permissão em usuários do sistema com e sem acesso a função.
- 5.50 O sistema deverá consistir e visualizar no momento do agendamento de consultas e exames os saldos das cotas cadastradas para o período do agendamento.
- 5.51 Emitir comprovantes de agendamentos possibilitando a assinatura do agendador, gerando a impressão do mesmo.
- 5.52 Realizar a transferência de agendamentos de consultas por unidade de saúde, profissional data e horário, especialidade, consistindo na disponibilidade de horários e cotas. Considerar os períodos de bloqueios de agendas dos profissionais.
- 5.53 Realizar a transferência de agendamentos de exames por unidade de saúde, exame, data e horário, consistindo na disponibilidade de horários e cotas. Considerar os períodos de bloqueios de agendas de exames.
- 5.54 Emitir comprovantes de agendamentos de consultas e exames com código de barras ou QR Code que identifique unicamente o agendamento, gerar a impressão do documento.
- 5.55 Demonstrar o registro de preparos para consultas e exames por unidade de saúde de atendimento.
- 5.56 O preparo deverá sair na impressão do agendamento, quando a consulta ou o exame tiver o preparo cadastrado. Realizar a impressão do comprovante com o preparo.
- 5.57 Demonstrar nos estágios de atendimento (recepção, triagem e consultas) sugerir a CID quando o paciente possui CID já cadastrado através das listas de esperas.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904

Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 5.58 Possibilitar realizar agendamentos automáticos de pacientes pendentes na fila de espera, respeitando prioridade e posição das listas de espera.
- 5.59 Possibilitar realizar via serviço agendamentos automáticos de pacientes a partir das listas de espera de consultas e exames.
- 5.60 Na rotina de agendamento automático, deverá mostrar o número total de pacientes que estão pendentes na lista de espera por especialidades para programação.
- 5.61 Possibilitar configurar quais unidades de saúde terão suas cotas transferidas automaticamente.
- 5.62 Possibilitar o controle das listas de espera de exames.
- 5.63 Incluir um paciente na lista de espera de exames, informando a unidade de saúde, identificando usuário, data e horário de inclusão, data de solicitação, unidade de saúde de origem da solicitação, profissional solicitante e prioridade.
- 5.64 Possibilitar controlar as etapas de solicitação de inclusão em lista de espera. Realizar a baixa de um paciente, informando data de baixa e motivo de cancelamento conforme situação da lista de espera.
- 5.65 Demonstrar a visualizar da lista de espera identificando os pacientes que possuem e não possuem prioridade definida dentro da lista de espera, diferenciando suas posições na lista.
- 5.66 Controlar cada etapa dos usuários em lista de espera identificando data, horário, responsável, prioridade, situação e agendamento realizado.
- 5.67 O sistema deverá ter rotina onde seja possível consultar o número total de pacientes que estão pendentes na lista de espera.
- 5.68 Cadastrar pacientes informando a CID nas listas de esperas de consultas e exames, agendamentos de consultas e exames e nas autorizações de consultas e exames para prestadores.
- 5.69 Realizar a cópia de cotas de agendamentos, onde todas as informações serão replicadas para uma cota nova.
- 5.70 Possibilitar que os médicos reguladores definam a prioridade dos pacientes que não possuem a mesma informada dentro da lista de espera.
- 5.71 Possibilitar a realização do cancelamento automático dos agendamentos por unidade de saúde.
- 5.72 Configurar por exame ou por cbo-s quais documentos (anexos) serão permitidos para utilização nas listas de esperas, permitindo também definir sua obrigatoriedade de inserção.
- 5.73 Possibilitar configurar o sistema para não exigir prioridades nas listas de esperas.
- 5.74 Disponibilizar ferramenta que permita configurar especialidades e exames com parâmetros para realização de agendamentos automáticos.
- 5.75 Possibilitar incluir e controlar anexos por pacientes para regulação a partir das listas de esperas.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904

Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 5.76 Demonstrar a visualização dos anexos dos pacientes das listas de esperas dos pacientes.
- 5.77 Demonstrar um agendamento importando um usuário da lista de espera de consultas e exames. Esse processo deverá baixar o usuário da lista de espera.
- 5.78 Exibir a baixa dos usuários na lista de espera após realizar o agendamento de consulta ou exame.
- 5.79 Demonstrar o controle das listas de espera de consultas por especialidade, profissional e unidade de saúde identificando usuário, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade.
- 5.80 Demonstrar controlar etapa de solicitação de inclusão em lista de espera.
- 5.81 Possibilitar sugerir a CID do paciente cadastrada nas listas de esperas durante o processo de agendamentos (consultas e exames).
- 5.82 Permitir configurar o motivo padrão de cancelamento automático dos agendamentos.
- 5.83 Possibilitar limitar a quantidade de autorizações de exames para cada usuário em um período determinado. Demonstrar a validação da quantidade limitada para um paciente.
- 5.84 Apresentar a consistência de existência de cotas de exames disponíveis conforme a unidade de saúde de atendimento e o critério definido na cota no momento do agendamento do exame.
- 5.85 Permitir configurar o agendamento automático como central de regulação possibilitando identificar a origem que será sugerida para agendamento automático, podendo manter a origem da lista de espera ou tentar agendar como central de agendamentos.
- 5.86 Demonstrar a impressão de comprovante de lista de espera.
- 5.87 Demonstrar a visualização do histórico completo de documentos anexados e digitalizados nas listas de espera.
- 5.88 Demonstrar a restrição de reconsultas de pacientes nas listas de espera de consultas para que seja informado um profissional específico.
- 5.89 Demonstrar a visualização e alterações nas listas de espera somente pela unidade de saúde de origem do usuário ou por unidade central de agendamento.
- 5.90 Demonstrar a realização do cancelamento automático dos pacientes agendados, com configurações dos parâmetros necessários para realizar o cancelamento automático.
- 5.91 Demonstrar o processo de definir quantidade limite de agendamento automático diários que o sistema vai realizar.
- 5.92 Demonstrar a configuração da gravação dos anexos das listas de esperas em banco de dados externos.
- 5.93 Demonstrar a autorização de consultas e exames para prestadores externos informando prestador, profissional e especialidade ou exame, data e horário.
- 5.94 Demonstrar o preenchimento do contrato para faturamento mostrando os respectivos valores dos procedimentos autorizados.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 5.95 Demonstrar a determinação de validade de autorizações conforme profissional ou exame.
- 5.96 Demonstrar o processo de configurar o horário de início que o serviço de agendamento será executado.
- 5.97 Demonstrar o processo de localizar os registros de agendamentos de consultas e exames realizados pelo serviço de agendamento automáticos.
- 5.98 Demonstrar a configuração de especialidades e exames com dias limite e dias úteis de antecedência para realização dos agendamentos automáticos.
- 5.99 Demonstrar a visualização dos anexos dos pacientes das listas de esperas nos agendamentos e autorizações.
- 5.100 Demonstrar o acompanhamento via log de sistema as principais ações realizadas pelo serviço de agendamento automático.
- 5.101 Demonstrar a visualização de histórico dos agendamentos do usuário por tipo de agendamento (consultas médicas, consultas odontológicas, exames, sessões, transportes e apoios).
- 5.102 Demonstrar o controle de protocolos para regulação, arquivamento de documentos dos pacientes que são mantidos na unidade de saúde, cadastro do local de arquivamento, controle dos protocolos e acompanhamento de suas movimentações.
- 5.103 Demonstrar o processo de cópia de PPI entre as unidades de saúde de origem, identificar no destino da cópia a unidade de saúde, ano e possibilidade de identificar os meses desejados para cópia, podendo ser todos ou individuais.
- 5.104 Demonstrar a visualização individual do valor utilizado e quantidade utilizada de procedimentos e agregados da PPI.
- 5.105 Demonstrar o cadastro dos procedimentos e agregados com valor financeiro e quantidade física, controle da situação individual do agregado e procedimento relacionado ao mês da PPI.
- 5.106 Demonstrar a configuração de limite de controle de gastos individualmente por unidade de saúde.
- 5.107 Demonstrar a visualização da Disponibilidade Mensal por Valor e Quantidade, Valor e Quantidade Total Anual planejado, Disponibilidade de Valor e Quantidade anual, consultar as programações dos anos anteriores.
- 5.108 Demonstrar o cadastro de agregados de procedimentos, adicionar múltiplos procedimentos para utilização no PPI, e controlar por situação.
- 5.109 Demonstrar a disponibilização do histórico de Limite de gastos e PPI para controle das alterações e inserções por Unidade de Saúde de Origem. Demonstrar a visualização por Limite de gastos, PPI com Limite financeiro, procedimentos e limites adicionais.
- 5.110 Demonstrar a realização de uma programação anual identificando mês a mês os valores e quantidades desejados para a unidade de saúde.
- 5.111 Demonstrar a configuração individual no cadastro das unidades de saúde para controlar Programação Pactuada Integrada (PPI).



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 5.112 Demonstrar na programação mensal o Valor total e Quantidade Limite total que os municípios podem utilizar.
- 5.113 Demonstrar o delimitar os limites de controle de gastos em PPI adicionando controle por mês.
- 5.114 Demonstrar o planejamento de um ano subsequente. Demonstrar o bloqueio dos limites para unidades de saúde de origem inadimplentes.
- 5.115 Demonstrar a configuração individual do cadastro das unidades de saúde para controlar limite de gastos dos municípios.
- 5.116 Demonstrar e realizar a dedução de quantidade e valor conforme utilização em rotinas do sistema aos processos de Limite de controle de gastos e PPI para as unidades de saúde de origens configuradas nas rotinas habilitadas. O sistema também deverá demonstrar atribuir limite adicional.
- 5.117 Demonstrar e realizar adição de limites adicionais com controle de valor financeiro, quantidade física e situação.
- 5.118 Demonstrar adicionar aos meses da PPI da unidade de saúde de origem procedimentos e agregados.
- 5.119 Demonstrar a configuração para Limite de controle de gastos do município e PPI as principais rotinas que geram faturamento. Esta configuração deve demonstrar ignorar a validação das rotinas desejadas, alertar as rotinas quando há indisponibilidade de vagas e bloquear as rotinas impedindo progresso quando há indisponibilidade de vagas.
- 5.120 Demonstrar a visualização através de relatório o tempo de permanência do usuário em cada etapa da lista de espera de consultas.
- 5.121 Demonstrar a emissão de relatório de bloqueios de agendas de profissionais e/ou exames, com totais por profissional, exame, motivo da falta, unidade de saúde de atendimento.
- 5.122 Demonstrar a emissão de relatório com agendamentos do profissional e exame em determinada data identificando horário, usuário, número do CNS - Cartão Nacional de Saúde, especialidade
- 5.123 Demonstrar relatório com agendamentos (consultas, exames) realizados e capacidade disponível mostrando percentual sobre disponibilidade.
- 5.124 Demonstrar a emissão de relatórios com quantidades disponíveis de exames por unidade de saúde, exame mostrando a capacidade de atendimento, agendamentos já realizados, bloqueios e saldo disponível.
- 5.125 Demonstrar a emissão de relatórios com quantidades disponíveis de consultas por unidade de saúde, profissional, especialidade mostrando a capacidade de atendimento, agendamentos já realizados, bloqueios e saldo disponível.
- 5.126 Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de utilização de vagas de agendamentos mostrando quantidade disponibilizada, agendamentos, sobras obtidas, atendimentos realizados, faltas, percentual de aproveitamento em relação à quantidade disponibilizada.
- 5.127 Demonstrar a visualização através de relatório o tempo de permanência do usuário em cada etapa da lista de espera de exames e/ou procedimentos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 5.128 Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de agendamentos nas unidades de saúde em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos agendamentos em cada período.
- 5.129 Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de agendamentos dos profissionais em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos agendamentos em cada período.
- 5.130 Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de agendamentos de especialidades em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos agendamentos em cada período.
- 5.131 Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de agendamentos de exames em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos agendamentos em cada período.
- 5.132 Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de agendamentos por bairro em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos agendamentos em cada período.
- 5.133 Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de agendamentos por logradouro em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos agendamentos em cada período.
- 6** **PARAMETROS DE SEGURANÇA PARA USUÁRIOS DO SISTEMA**
- 6.1 Demonstrar o uso do gerenciador de banco de dados relacional (SGDB), como repositório de dados.
- 6.2 Demonstrar o cadastro de grupos de usuários de sistema e seus privilégios de acesso.
- 6.3 Demonstrar o controle de acesso por operador para cada opção do sistema, identificando nível do privilégio (inclusão, alteração, exclusão, consulta).
- 6.4 Demonstrar o controle do tempo de inatividade do sistema exigindo a identificação do operador.
- 6.5 Demonstrar onde é permitir ao usuário do sistema a troca de senha quando entender ou se tornar necessário.
- 6.6 Demonstrar onde fica no sistema deve controlar a validade mínima e máxima da senha.
- 6.7 Demonstrar a ferramenta como parte integrante do sistema para troca de mensagens no modelo de correio eletrônico entre todos os usuários de sistema.
- 6.8 Demonstrar o controle de mensagens recebidas, lidas, enviadas e excluídas.
- 6.9 Demonstrar a utilização de arquivamento de mensagens em pastas.
- 6.10 Demonstrar a composição de novas mensagens, resposta de mensagens recebidas, encaminhamento de mensagens recebidas e impressão de mensagens.
- 6.11 Demonstrar a localização de mensagens recebidas ou enviadas por período, assunto e mensagem.
- 6.12 Realização do cadastro de usuários do sistema somente será permitido se utilizado senha forte com número mínimo de caracteres, contendo letra, número e símbolo.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

- 6.13 Demonstrar a digitalização de documentos para pacientes identificando o tipo de documento, data, horário.
- 6.14 Demonstrar a digitalização de documentos nos formatos: TIFF, JPEG, BMP, PNG.
- 6.15 Demonstrar como restringir os tipos de documentos que podem ser visualizados por médicos, enfermeiros e outros profissionais.
- 6.16 Demonstrar a visualização dos documentos digitalizados com navegação entre os documentos existentes.
- 6.17 Demonstrar a navegação nas páginas dos documentos multipaginados.
- 6.18 Demonstrar operações de visualização quanto a tamanho, posicionamento de imagens.
- 6.19 Demonstrar a impressão dos documentos digitalizados.
- 6.20 Demonstrar o registro de dos acessos e tentativas de acesso ao sistema, identificando, endereço de rede IP, data e horário.
- 6.21 Demonstrar exportação dos relatórios para os seguintes formatos de arquivo no mínimo: PDF, EXCEL.
- 6.22 Apresentar informações do desenvolvedor e da versão do software em local que sempre fique visível no sistema indiferente da abertura de outra tela e/ou funcionalidades.
- 6.23 Demonstrar o acesso dos operadores por identificação biométrica.
- 6.24 Demonstrar o acesso ao sistema através da utilização do C.P.F, e-Mail e Nome de Acesso.
- 6.25 O sistema deve registrar as operações realizadas pelos operadores do sistema possibilitando a auditoria e identificando o operador, operação realizada, data, horário e espelho das informações incluídas, alteradas ou excluídas. O espelho das informações deve ser fiel a estrutura de campos de cada tabela, não sofrendo alterações quando mudar a estrutura de tabelas e consequentemente mantendo a informação fidedigna de acordo com a data da geração do evento.
- 6.26 Demonstrar e configurar o acesso restrito ao sistema, em dias e horários específicos por operadores.
- 6.27 Demonstrar e controle do número de tentativas de acesso ao sistema possibilitando o bloqueio de operadores ao esgotar tentativas.

7 ROTINAS PARA O SETOR DE FATURAMENTO DA SAÚDE

- 7.1 Demonstrar a impressão do faturamento com totais por unidade de atendimento, profissional, especialidade, contrato e procedimento e relação de impostos calculados.
- 7.2 Demonstrar a emissão de relatórios sobre os faturamentos dos prestadores mostrando valor e/ou quantidade realizado e não realizado com totais por competência, prestador, contrato, profissional, especialidade e procedimento.
- 7.3 Demonstrar a visualização da disponibilidade de valor e quantidade anual do faturamento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 7.4 Demonstrar a geração automática de arquivo magnético com base nos atendimentos de RAAS – Atenção Domiciliar e RAAS – Psicossocial, de acordo com as especificações do Layout SIA - RAAS do Ministério da Saúde.
- 7.5 Demonstrar a realização de faturamento por contratos e a emissão de documentos de faturamentos com procedimentos relacionados aos contratos.
- 7.6 Demonstrar o controle de contrato por Unidade de Saúde.
- 7.7 Demonstrar a definição dos contratos por unidade de saúde para faturamento em BPA – Boletim de Produção Ambulatorial.
- 7.8 Demonstrar a emissão de relatório de inconsistências da exportação, mostrando detalhamento da inconsistência, por unidade de saúde, profissional e tipo de registro.
- 7.9 Demonstrar a configuração P.P.I. por especialidades com vínculo a procedimento de consulta, além de controlar valores e quantidades por grupo de especialidades.
- 7.10 Demonstrar a exportação de arquivo do e-SUS APS de uma competência.
- 7.11 Demonstrar a exportação de arquivo com as fichas do CDS - Coleta de Dados Simplificada para os programas e-SUS APS e SISAB - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, de acordo com as normas do LEDI – Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias, e registros visitas domiciliares, atividades coletivas, atendimentos médicos, procedimentos realizados, atendimentos odontológicos, aplicações de vacinas, atendimentos domiciliares, marcadores de consumo alimentar e síndrome neurológica por zika/microcefalia.
- 7.12 Demonstrar a realização de uma programação dos gastos anual/mês, informando valor e quantidade limite a serem utilizados via procedimentos.
- 7.13 Demonstrar a geração com base nos atendimentos realizados do arquivo magnético para BPA – Boletim de Produção Ambulatorial conforme especificações do Ministério da Saúde, permitindo a seleção dos procedimentos para geração.
- 7.14 Demonstrar a definição do prestador e o contrato para faturamento das consultas dos profissionais em cada unidade de saúde de atendimento.
- 7.15 Demonstrar a exportação total das fichas, dentro da competência, ou parcial, gerando arquivo somente dos registros que ainda não foram exportados.
- 7.16 Demonstrar a elaboração da folha de programação orçamentária de forma automática disponibilizando a impressão para envio à regional de saúde.
- 7.17 Demonstrar a configuração de notificações de vencimento de data e limite de valores e quantidade.
- 7.18 Demonstrar a definição do prestador e o contrato para faturamento dos exames realizados em cada unidade de saúde de atendimento.
- 7.19 Demonstrar o controle dos pagamentos realizados para faturas geradas para unidades de saúde de origem, com controle de pagamento parcial.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904

Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 7.20 Demonstrar a consistência em alertas e bloqueios de rotinas que envolvam limites de gastos dos municípios.
- 7.21 Demonstrar o planejamento de um ano subsequente.
- 7.22 Demonstrar a consulta das programações de anos anteriores.
- 7.23 Demonstrar a validação no momento da realização quanto aos critérios definidos pelo Ministério da Saúde: sexo, idade, especialidade, classificação de serviços das unidades de saúde.
- 7.24 Demonstrar a visualização da disponibilidade de valor ou quantidade de cada contrato.
- 7.25 Demonstrar a apuração de faturamento das unidades de saúde de origem totalizando os valores dos atendimentos realizados e não realizados por prestador.
- 7.26 Demonstrar o faturamento por competência. Calcular o valor da taxa administrativa a partir do percentual informado para cada unidade de saúde de origem e o valor total dos atendimentos. Apresentar resumo dos procedimentos por quantidade e valor.
- 7.27 Demonstrar a impressão do faturamento com totais por prestador, unidade de atendimento, profissional, especialidade, contrato, fonte de recurso e procedimento.
- 7.28 Demonstrar a definição dos procedimentos por P.P.I. nos Limites de Controle de Gastos dos Municípios. Permitir atribuir limite adicional quando um município é bloqueado por indisponibilidade de vagas.
- 7.29 Demonstrar a visualização da disponibilidade mensal por valor e quantidade.
- 7.30 Demonstrar a consistência em alertas e bloqueios de rotinas que envolvam procedimentos mediante indisponibilidade de data, valores e quantidade conforme contrato.
- 7.31 Demonstrar o cadastro de contratos com seus respectivos dados, permitir realizar aditivos aos contratos.
- 7.32 Demonstrar o relacionamento dos procedimentos para cada contrato.
- 7.33 Demonstrar o controle de Limite de Gastos por Municípios.
- 7.34 Demonstrar o cadastro tabelas de valores para os procedimentos dos prestadores.
- 7.35 Demonstrar a validação dos registros a serem exportados quanto inconsistências nas normas do LEDI e-SUS APS e das vinculações do profissional com a unidade de saúde e equipe, de acordo com o C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.
- 7.36 Demonstrar a visualização do valor e quantidade total anual planejada.
- 7.37 Demonstrar a distribuição dos tipos de custos para as unidades de origem de acordo com a população.
- 7.38 Demonstrar a apuração do faturamento dos prestadores de serviço totalizando os valores dos atendimentos realizados e não realizados por prestador.
- 7.39 Demonstrar o faturamento por competência e período. Demonstrar a seleção individual dos atendimentos para faturamento. Apresentar um resumo dos procedimentos por quantidade e valor.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

- 7.40 Demonstrar a comparação entre o valor do prestador e o valor SUS mostrando diferença. Calcular os impostos conforme alíquota e incidência por faixa de valor de faturamento.
- 7.41 Demonstrar a exportação das fichas do cadastro territorial, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias.
- 7.42 Demonstrar a definição dos contratos para faturamento nos prestadores com a respectiva fonte de recurso utilizada.
- 7.43 Demonstrar a definição dos contratos que estão ativos e bloqueados para os prestadores. Demonstrar a definição dos impostos do prestador.
- 7.44 Demonstrar a emissão do relatório dos procedimentos realizados nas unidades, com informações de quantidade, valores, profissionais e especialidades;
- 7.45 Demonstrar a emissão de relatórios comparativos dos atendimentos procedimentos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos realizados em cada período.
- 7.46 Demonstrar a emissão de relatório das fichas exportadas pelo sistema para envio aos programas e-SUS APS e SISAB.
- 7.47 Demonstrar a emissão de relatório do faturamento dos prestadores com procedimentos e competência.
- 8 IMPORTAÇÕES E EXPORTAÇÕES COM O MINISTÉRIO DA SAÚDE**
- 8.1 Demonstrar a integração com o C.N.E.S. local (desktop) utilizando importação do arquivo XML emitido pelo aplicativo. para sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional, ou através da importação do arquivo XML gerado pelo C.N.E.S. local (Desktop). Permitir a validação e correção de inconsistências de profissionais, unidades de saúde e equipes na base local de acordo com as informações importadas no arquivo.
- 8.2 Demonstrar a exportação das informações dos laudos de internação para o sistema SISRHC do Ministério da Saúde.
- 8.3 Demonstrar a importação automática das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, realizando automaticamente o download a partir do repositório do DataSUS (ftp), mantendo atualizadas as regras de faturamento de Procedimentos do SUS em relação a competência atual.
- 8.4 Demonstrar a importação manual das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, possibilitando selecionar os arquivos das competências a partir do repositório do DataSUS (ftp) e realizar a importação das regras de faturamento de Procedimentos do SUS.
- 8.5 Demonstrar a exportação das informações de compras dos medicamentos ao BPS (Banco de Preços em Saúde).
- 8.6 Demonstrar a exportação dos laudos de internação para o aplicativo SISAIH01 do Ministério da Saúde utilizado pelos prestadores.
- 8.7 Demonstrar integração com C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, utilizando Webservice disponibilizado pelo DATASUS para que sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional.
- 8.8 Demonstrar a pesquisa de registros no Base Nacional, e a inclusão, atualização ou substituição dos cadastros de unidades de saúde, profissionais e suas especialidades, e áreas, microáreas e equipes.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

- 8.9 Demonstrar a importação dos Laudos de APACs realizados pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo APAC do Ministério da Saúde.
- 8.10 Demonstrar exportação das informações dos laudos de APACs por competência para faturamento no aplicativo SIA do Ministério da Saúde.
- 8.11 Demonstrar a importação dos procedimentos realizados nas internações pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo SISAIH01 do Ministério da Saúde.
- 8.12 Demonstrar a exportação automática das movimentações para o sistema Hórus do Ministério da Saúde através de comunicação por Webservice via RNDS. Possibilitar definir o período para exportação.
- 9 GESTÃO DA CENTRAL DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO (C.M.E.)**
- 9.1 Demonstrar o controle dos lotes dos conjuntos de materiais utilizados em cada unidade de saúde.
- 9.2 Demonstrar as entradas dos conjuntos de materiais para esterilização.
- 9.3 Demonstrar o registro do preparo dos materiais para esterilização.
- 9.4 Demonstrar o registro da esterilização dos materiais disponibilizando automaticamente para utilização.
- 9.5 Demonstrar o registro das saídas de materiais identificando o setor, profissional e lote de utilização.
- 9.6 Demonstrar o registro de cada etapa da esterilização o executante e data e horário de realização.
- 10 TRANSPORTE MUNICIPAL DE PACIENTES**
- 10.1 Demonstrar a configuração de agendamentos por rota (municípios) com os horários de partida e quantidade de usuários para transporte.
- 10.2 Demonstrar a configuração das rotas identificando os municípios de destino e o veículo que realiza a rota, bem como definir o prestador, contratos, profissional responsável e procedimento para faturamento de transportes e exportação de BPA - Boletim de Produção Ambulatorial.
- 10.3 Demonstrar as definições dos procedimentos de apoio e apoio de acompanhante para faturamento de apoios realizados.
- 10.4 Demonstrar a definição do valor de transporte por passagem ou valor da viagem.
- 10.5 Demonstrar a configuração de cotas de transportes por quantidade e/ou valor para as rotas por período.
- 10.6 Demonstrar o cadastro de locais de destino para transporte de usuários aos municípios.
- 10.7 7. Demonstrar o cadastro de veículos para controle de despesas e transportes.
- 10.8 Demonstrar a consistência da categoria de CNH dos veículos com os condutores cadastrados.
- 10.9 Demonstrar o preenchimento da categoria de CNH no cadastro de veículo.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904

Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 10.10** Demonstrar o preenchimento da categoria de CNH no cadastro de motorista.
- 10.11** Demonstrar o agendamento de transporte com identificação da rota, local de destino, motivo do transporte, local de embarque e horário de partida. Consistir na existência de cotas de transporte por rota e período.
- 10.12** Demonstrar configuração para controlar poltronas, apresentando visualização dos acentos no momento de realizar os agendamentos.
- 10.13** Demonstrar o alerta para o operador do sistema quando o usuário não compareceu na última viagem agendada.
- 10.14** Demonstrar o preenchimento do acompanhante, permitindo substituir acompanhante nos agendamentos.
- 10.15** Demonstrar o registro de apoios por rota e município identificando usuário, usuário acompanhante, período, procedimento de apoio e procedimento de apoio de acompanhante.
- 10.16** Demonstrar vincular unidade de saúde, profissional, especialidade e valor diário conforme a rota informada. Calcular a quantidade e valor total de apoios conforme período informado.
- 10.17** Demonstrar a emissão de comprovante referente ao apoio.
- 10.18** Demonstrar a identificação dos usuários transportados previamente agendados e de demanda espontânea.
- 10.19** Demonstrar a pesquisa dos usuários agendados por data.
- 10.20** Demonstrar a classificação das despesas de viagens em grupos permitindo com isso a emissão de relatórios de despesas sintéticos.
- 10.21** Demonstrar o registro de despesas de viagens informando adiantamentos de viagem e despesas dos motoristas, quilometragem, calculando automaticamente o saldo de acerto.
- 10.22** Demonstrar a confirmação de viagens gerando informações de prestador, contratos, procedimento de transporte, profissional responsável para faturamento conforme definições da rota.
- 10.23** Demonstrar a identificação motorista e veículo para transporte.
- 10.24** Demonstrar a impressão das informações sobre a viagem, contendo as informações da viagem e relação de usuários agendados.
- 10.25** Demonstrar o controle de solicitações de TFD - Tratamento Fora do Domicílio registrando a unidade de saúde e município de origem do usuário, município de tratamento, informações do 1º tratamento ou tratamento continuado, situação do tratamento, parecer da comissão. Demonstrar a visualização dos atendimentos realizados durante o tratamento.
- 10.26** Demonstrar a visualização de histórico de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio realizados por usuário, período e situação detalhando as solicitações do usuário.
- 10.27** Demonstrar a impressão do documento de solicitação de TFD - Tratamento Fora do Domicílio.
- 10.28** Demonstrar o registro dos atendimentos realizados durante os TFD - Tratamentos Fora do Domicílio informando a solicitação, unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, procedimento, situação do atendimento quanto à realização e detalhamento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904

Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

- 10.29 Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de transportes em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos transportes em cada período.
- 10.30 Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de despesas em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas despesas em cada período.
- 10.31 Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de Médias de consumo em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas médias de consumo em cada período.
- 10.32 Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de solicitações de TFD - Tratamento Fora do Domicílio, com percentual de aumento ou diminuição nas solicitações em cada período.
- 10.33 Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de atendimentos de TFD - Tratamento Fora do Domicílio, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos em cada período.
- 10.34 Demonstrar relatório de despesas por quantidade e/ou valor, com totais por rota, veículo, motorista, despesa. Detalhar percentual das despesas.
- 10.35 Demonstrar relatório com agendamentos de transportes em determinada data, identificando horário de partida, usuário, número do CNS.
- 10.36 Demonstrar relatório com agendamentos de transportes e capacidade disponível mostrando percentual sobre disponibilidade.
- 10.37 Demonstrar relatório dos atendimentos de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio por quantidade com totais por unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, situação, unidade de saúde de origem, município de origem, usuário.
- 10.38 Demonstrar relatório das solicitações de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio por quantidade com totais por unidade de saúde de origem, município de origem, usuário, município de tratamento, parecer.
- 10.39 Demonstrar relatório de transportes realizados com totais por rota, município e local de destino, motivo do transporte, prestador, contrato. Detalhar percentual dos transportes realizados.
- 10.40 Demonstrar relatório de médias de consumo de combustíveis conforme quilometragem, por quantidade e/ou valor, com totais por rota, veículo, motorista, despesa.

11

PAINEL DE CONTROLE DAS AÇÕES DOS ACS

- 11.1 Demonstrar a criação de metas gerais e individuais para ACS.
- 11.2 Demonstrar o cadastro de metas das ACS controlando:
- 11.3 Demonstrar a Quantidade de famílias a visitar;
- 11.4 Demonstrar a Quantidade de integrantes a visitar;
- 11.5 Demonstrar o Acompanhamento de gestantes;
- 11.6 Demonstrar o Acompanhamento de hipertensos;
- 11.7 Demonstrar o Acompanhamento de diabéticos;
- 11.8 Demonstrar o Acompanhamento de hanseníase;
- 11.9 Demonstrar o Acompanhamento de tuberculose;
- 11.10 Demonstrar o Acompanhamento de desnutrição;



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904

Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 11.11 Demonstrar o mapa do Município com as Áreas que foram delimitadas no cadastro de Áreas de ACS.
- 11.12 Demonstrar e exibir gráficos de visão geral com informações de:
- 11.13 Demonstrar o Total de cidadãos por área;
- 11.14 Demonstrar o Total de cidadãos por microárea;
- 11.15 Demonstrar as Evoluções das visitas realizadas;
- 11.16 Demonstrar e exibir gráficos comparativos de Produção e Metas que foram definidas para o Mês desejado.
- 11.17 Demonstrar e exibir gráficos de evolução das visitas realizadas.
- 11.18 Demonstrar a visualização em mapa o trajeto percorrido por um ACS em um período de tempo, mostrando marcadores e a rota percorrida pelo Profissional, exibindo maiores detalhes da informação ao clicar sobre o marcador.
- 11.19 Demonstrar a visualização em mapa de todos os pontos de visitas realizados em um determinado período baseado na geolocalização, possibilitando filtrar:
- 11.20 Período desejado;
- 11.21 Equipe Desejada;
- 11.22 Profissional Desejado;
- 11.23 Ao clicar sobre o marcador deverá exibir maiores detalhes da informação;
- 12 GESTÃO DO ATENDIMENTO E PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE**
- 12.1 Demonstrar o uso de um prontuário eletrônico que abranja os seguintes processos: recepção de usuários, triagem/preparação de consultas e atendimento médico de acordo com a estrutura das unidades de saúde.
- 12.2 Demonstrar a identificação de pacientes na recepção por meio da utilização da biometria.
- 12.3 Demonstrar a capacidade de receber pacientes pré-agendados e incluir pacientes de procura espontânea, determinando a ordem de atendimento.
- 12.4 Demonstrar a recepção de pacientes através da leitura de códigos de barras dos agendamentos.
- 12.5 Demonstrar a restrição da visualização em determinadas unidades de saúde no prontuário de atendimentos.
- 12.6 Demonstrar o bloqueio automático de agendamentos cancelados ou excluídos, com alerta sobre o status do agendamento na recepção de pacientes.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

- 12.7 Demonstrar a auto recepção do paciente via sistema, usando o código de barras do comprovante de agendamento fornecido pela unidade de saúde.
- 12.8 Demonstrar a capacidade de registrar dor torácica e coletar dados detalhados sobre as características da dor.
- 12.9 Demonstrar o cadastro de classificações de risco (baseado em protocolos como o de Manchester, HumanizaSUS e protocolos municipais), determinando níveis, tempo de espera para atendimento e identificação de cor, bem como a possibilidade de definir a classificação de risco adotada por local de atendimento.
- 12.10 Demonstrar a informação do nível de classificação de risco durante o atendimento de pacientes, ordenando os pacientes para atendimento com base na classificação de risco e apresentando o tempo de espera, identificando a cor correspondente.
- 12.11 Demonstrar o registro de escalas de avaliação de dor e a utilização por cada local de atendimento.
- 12.12 Demonstrar na realização do atendimento de paciente o registro do nível da avaliação de dor, apresentando a respectiva descrição conforme faixa de valores.
- 12.13 Demonstrar o registro de protocolos de classificação de riscos e ocorrências vinculando aos respectivos níveis de classificação de riscos. Demonstrar a realização do atendimento de pacientes informando o protocolo de classificação de riscos e ocorrência gerando automaticamente o nível de classificação do risco.
- 12.14 Demonstrar a visualização de gráficos de atendimento com as informações de I.M.C. - Índice de Massa Corpórea, Peso (Kg), Altura (cm), Temperatura (°C), Pressão Arterial, Pulsação Arterial (/min), Frequência Respiratória (/min), Cintura (cm), Quadril (cm), Perímetro Cefálico (cm), Glicemia Capilar (mg/dl), Saturação (SpO2).
- 12.15 Demonstrar o cálculo automático do IMC - Índice de Massa Corpórea, ICQ - Índice de Cintura Quadril, estado nutricional para criança, adolescente, adulto e idoso conforme idade do usuário.
- 12.16 Demonstrar o registro de triagem ou preparo de consultas de cada paciente (peso, altura, pressão arterial, pulsação arterial, frequência respiratória, cintura, quadril, perímetro cefálico, glicemia capilar, saturação) durante a pré-consulta.
- 12.17 Demonstrar o registro dos procedimentos realizados pela triagem de consultas.
- 12.18 Demonstrar a informação de saída do atendimento com encaminhamentos quando os pacientes não necessitam atendimento médico.
- 12.19 Demonstrar o registro de retriagem, armazenando os dados coletados em ambas as triagens.
- 12.20 Demonstrar a impressão da Ficha de Atendimento, Declaração de Comparecimento e Guias de Referência e Contrarreferência.
- 12.21 Demonstrar a configuração obrigatória de preenchimento de informações como peso, altura e pressão arterial de acordo com a faixa etária dos pacientes (crianças, adolescentes, adultos e idosos) de acordo com as definições estabelecidas em cada unidade de atendimento.
- 12.22 Demonstrar a solicitação de exames, sendo possível carregar automaticamente exames complementares relacionados ao exame solicitado, permitindo incluir esses exames complementares na requisição.
- 12.23 Demonstrar durante o atendimento médico, a possibilidade de encaminhar o paciente para uma internação ambulatorial, fornecendo informações de acompanhamento e alta.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

- 12.24 Demonstrar o registrar informações de atendimentos médicos, complementando a triagem/preparação de consulta dos pacientes com informações como anamnese, queixas, exame físico, histórico clínico, procedimentos realizados pelo médico, prescrições de medicamentos, requisições de exames, prescrição oftalmológica, diagnósticos e encaminhamentos.
- 12.25 Demonstrar a listagem de pacientes previamente triados, identificando sua respectiva cor e ordenando-os de acordo com a classificação de risco e tempo de espera. Demonstrar também a possibilidade de encaminhar pacientes para observação ou internação e identificar automaticamente pacientes já atendidos pela triagem/preparação de consulta e que aguardam pelo atendimento médico.
- 12.26 Demonstrar a prescrição de um medicamento, possibilitando identificar informações como medicamentos de uso contínuo, via de administração e disponibilidade no estoque da farmácia da unidade, além de ser possível pesquisar o medicamento pelo nome comercial.
- 12.27 Demonstrar a capacidade de restringir os medicamentos que podem ser prescritos de acordo com a unidade de atendimento.
- 12.28 Demonstrar o registro de informações sobre o consumo alimentar, em conformidade com a ficha do e-SUS do Ministério da Saúde.
- 12.29 Demonstrar o registro de um Plano de Cuidados com a capacidade de restrição por especialidade.
- 12.30 Demonstrar o registro de informações clínicas (alergias, doenças) dos pacientes, de forma que durante os atendimentos de consulta, atendimento odontológico, internação, e aplicação de vacinas, as informações cadastradas sejam automaticamente visualizadas para o paciente.
- 12.31 Demonstrar no atendimento médico encaminhar o usuário para atendimento psicossocial preenchendo e imprimindo a solicitação de atendimentos RAAS – Atendimento Psicossocial.
- 12.32 Demonstrar o registro da Ficha Complementar - Síndrome Neurológica por Zika/Microcefalia em conformidade com a ficha do e-SUS do Ministério da Saúde.
- 12.33 Demonstrar no momento da prescrição de medicamentos, que o médico receba orientação sobre medicamentos potencialmente perigosos.
- 12.34 Demonstrar a visualização dos documentos digitalizados para cada usuário atendido.
- 12.35 Demonstrar o histórico de prontuário eletrônico do paciente através da tela de atendimento, permitir visualizar as informações no formato de linha do tempo, filtrar as informações por período específico.
- 12.36 Demonstrar o registro das escalas de avaliação fisioterapêutica durante o atendimento.
- 12.37 Demonstrar a repetição de um mesmo medicamento na mesma receita informando posologias e quantidades distintas.
- 12.38 Demonstrar o preenchimento do registro de atendimento médico com todas as informações dispostas em ficha contínua.
- 12.39 Demonstrar a geração de processos de notificação quando ocorrer CIDs de notificação obrigatória para investigação dos casos.
- 12.40 Demonstrar múltiplos encaminhamentos para CID's, apresentando cada encaminhamento com seu CID correspondente.
- 12.41 Demonstrar o acesso completo aos atendimentos anteriores do usuário em ordem cronológica de data, possibilitando detalhar individualmente os atendimentos realizados.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

- 12.42 Demonstrar a disponibilização mínima das informações do histórico: avaliação antropométrica, sinais vitais, classificações de riscos, avaliação de dor, queixas, anamnese, resultados de exames, diagnósticos, procedimentos realizados, prescrições de medicamentos, requisições de exames, prescrições oftalmológicas, encaminhamentos, atividades prescritas nas internações, avaliações de enfermagem, atividades coletivas e planos de cuidados.
- 12.43 Demonstrar o preenchimento de problemas e condições avaliadas, P.I.C. - Práticas Integrativas e Complementares, aleitamento materno, modalidade atenção domiciliar, NASF e CIAP em conformidade com a ficha de atendimento individual do e-SUS do Ministério da Saúde.
- 12.44 Demonstrar a impressão receituário de medicamentos separadamente para medicamentos existentes em estoque, para medicamentos controlados (por categoria) e demais medicamentos.
- 12.45 Demonstrar a visualização do histórico de Estratificação de risco da atenção primária em saúde do paciente em atendimento.
- 12.46 Demonstrar o registro durante o atendimento de consultas atendimentos sigilosos, permitindo informar quais especialidades, e unidades de saúde que podem visualizar o registro.
- 12.47 Demonstrar a emissão de ficha de solicitação para medicamentos prescritos e identificados como antimicrobianos.
- 12.48 Demonstrar a emissão de receita de medicamentos, atestado médico, declaração de comparecimento, orientações, requisição de exames e guia de referência e contrarreferência.
- 12.49 Demonstrar a sugestão da última estratificação de risco do usuário dentro do período configurado.
- 12.50 Demonstrar o registro e impressão de estratificação de risco do usuário, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município.
- 12.51 Demonstrar a capacidade de configurar modelos de receituários de medicamentos distintos para cada médico.
- 12.52 Demonstrar a emissão de receituário de prescrição oftalmológica.
- 12.53 Demonstrar a configuração de quais especialidades podem registrar atendimentos sigilosos.
- 12.54 Demonstrar a digitação dos procedimentos em conformidade com a ficha de procedimentos do e-SUS do Ministério da Saúde.
- 12.55 Demonstrar a disponibilidade da opção de impressão do documento CIPE - Classificação Internacional para Práticas de Enfermagem.
- 12.56 Demonstrar a digitação de procedimentos simplificados realizados por setores especializados (inalação, enfermagem).
- 12.57 Demonstrar a disponibilidade no histórico de consultas dos históricos CIPE - Classificação Internacional para Práticas de Enfermagem.
- 12.58 Demonstrar a digitação de atendimentos realizados pelas unidades de saúde com atendimento não informatizado incluindo os procedimentos realizados.
- 12.59 Demonstrar a disponibilidade da opção de inclusão do CIPE - Classificação Internacional para Práticas de Enfermagem, no atendimento de consultas.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 12.60 Demonstrar a disponibilidade da opção de inclusão do CIPE - Classificação Internacional para Práticas de Enfermagem para o atendimento de consultas.
- 12.61 Demonstrar o registro completo das informações de consultas médicas realizadas em atendimentos não informatizados, incluindo um processo de digitação das fichas de atendimento para os profissionais e unidades.
- 12.62 Demonstrar restrição dos operadores de acesso para o registro dos atendimentos com base no profissional e período.
- 12.63 Demonstrar bloqueios e alertas para consultas e reconsultas através de períodos de carência parametrizáveis.
- 12.64 Demonstrar a definição de especialidades que possuem determinado tempo de carência.
- 12.65 Demonstrar a digitação dos indicadores dos profissionais, permitindo a inserção manual dos dados de acordo com a configuração dos indicadores.
- 12.66 Demonstrar a estimativa mensal da quantidade de procedimentos a serem realizados em cada unidade de saúde.
- 12.67 Demonstrar o relatório de comparação entre a estimativa e o realizado em cada procedimento, apresentando o percentual alcançado da programação.
- 12.68 Demonstrar o registro de notificação de agravo à saúde do trabalhador quando identificado durante a triagem, preparo de consultas, atendimento de consultas ou atendimentos de enfermagem.
- 12.69 Demonstrar o registro de ocorrências diárias relacionadas aos eventos nas unidades.
- 12.70 Demonstrar o cadastro de indicadores dos profissionais e permitir o vínculo dos procedimentos aos indicadores de produtividade.
- 12.71 Demonstrar controle da validade de consultas e reconsultas, alertando/bloqueando de acordo com o operador de acesso.
- 12.72 Demonstrar a verificação de pendências de vacinas durante o atendimento de pacientes, apresentando informações sobre vacinas, dosagens, data prevista ou dias em atraso.
- 12.73 Demonstrar a consulta de informações registradas nos indicadores dos profissionais.
- 12.74 Demonstrar a consulta de histórico de Atenção Domiciliar por paciente, unidade de saúde, período e situação, apresentando informações sobre solicitações e atendimentos.
- 12.75 Demonstrar o controle de solicitações de atendimento Atenção Domiciliar, identificando paciente, unidade de saúde, origem, CID, destino, condições avaliadas, cuidador, conclusão/destino elegível, atendendo informações necessárias para a Ficha de Avaliação de Elegibilidade e Admissão do e-SUS APS.
- 12.76 Demonstrar o registro de atendimentos de Atenção Domiciliar informando data, horário, profissional, especialidade, procedimentos, CID, CIAP, equipe, condições avaliadas, modelo de atenção domiciliar, procedimentos do e-SUS AB. Atender informações necessárias para a Ficha de Atendimento Domiciliar do e-SUS APS. Demonstrar a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar listando os procedimentos realizados.
- 12.77 Demonstrar a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

- 12.78 Demonstrar o registro de atividades coletivas informando data, horário de início, horário de encerramento, duração, participantes, população, profissionais, procedimentos realizados, usuários atendidos e estabelecimento.
- 12.79 Demonstrar registrar os temas para reuniões, práticas e temas para saúde em conformidade com e-SUS APS. Permitir informar grupo de pacientes.
- 12.80 Demonstrar a consulta de histórico de RAAS-PSI Psicossocial por paciente, unidade de saúde, período e situação apresentando informações das solicitações e atendimentos.
- 12.81 Demonstrar o registro de atendimentos de RAAS-PSI Psicossocial informando data, horário, profissional, especialidade, procedimentos, CID, local da realização. Demonstrar a impressão do formulário da atenção psicossocial no CAPS listando os procedimentos realizados.
- 12.82 Demonstrar o controle de solicitações de atendimento RAAS-PSI Psicossocial identificando paciente, situação de rua e uso de álcool ou drogas, unidade de saúde, origem, CID e destino. Demonstrar a impressão do formulário da atenção psicossocial no CAPS.
- 12.83 Emitir relatório de tempo gasto nas etapas de atendimento (recepção, triagem e atendimento médico), tempo de espera entre cada etapa, média de tempo gasto no atendimento de cada etapa. Demonstrar totalizações por unidade de saúde, setor de atendimento, profissional e especialidade.
- 12.84 Demonstrar o detalhamento das informações de cada ficha de atendimento em um relatório dos atendimentos que inclui diagnósticos, procedimentos realizados, prescrições de medicamentos, encaminhamentos, requisições de procedimentos e prescrições oftalmológicas.
- 12.85 Demonstrar a totalização de atendimentos realizados por profissional, especialidade, unidade de saúde, motivo da consulta, município do usuário, bairro e faixa etária.
- 12.86 Demonstrar a emissão de relatórios de solicitações de Atenção Domiciliar e RAAS - Psicossocial com totalizações por unidade de saúde, usuário, sexo e faixa etária, município.
- 12.87 Demonstrar o registro de atendimentos de enfermagem que inclui orientações aos usuários pela metodologia CIPESC - Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva.
- 12.88 Demonstrar a emissão de relatórios de atendimentos de Atenção Domiciliar e RAAS - Psicossocial com totalizações por unidade de saúde, paciente, sexo, faixa etária, município, profissional, procedimento e classificação de serviço.
- 12.89 Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de atendimentos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos realizados em cada período.
- 12.90 Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de CIDs diagnosticadas em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas CIDs diagnosticadas em cada período.
- 12.91 Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de encaminhamentos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos encaminhamentos realizados em cada período.
- 13 **FUNÇÕES ADMINISTRATIVAS DO SISTEMA**
- 13.1 Demonstrar a consistência automática da existência de cadastros em duplicidade considerando nome do paciente, data de nascimento, nome da mãe e documento, mostrando em tela os cadastros já existentes.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 13.2 Demonstrar a compatibilidade dos cadastros conforme as Tabelas do SCNS - Sistema Cartão Nacional de Saúde.
- 13.3 Demonstrar a visualização do histórico de unificações dos pacientes.
- 13.4 Demonstrar a Unificação de cadastros manualmente (a critério da unidade) ou através de parâmetros pré-configurados.
- 13.5 Demonstrar na unificação mantendo o usuário que o CNS inicia com 7.
- 13.6 Demonstrar na unificação mantendo o usuário com data de alteração mais recente quando C.P.F. e C.N.S forem iguais.
- 13.7 Demonstrar a não realização de nenhuma unificação quando ambos os usuários tiverem nome e data de nascimento iguais, ambos os C.N.S começarem com 7 e os C.P.Fs forem divergentes.
- 13.8 Demonstrar a Utilização de critério de nomes fonetizados para pesquisa e consistência de duplicidades.
- 13.9 Demonstrar unificação dos cadastros de logradouros e bairros ou distritos, inserindo em um único registro as informações que estejam duplicadas.
- 13.10 Demonstra a unificação de cadastros, inserindo em um único registro todas as informações que estejam em registros duplicados para o mesmo paciente.
- 13.11 Demonstrar no sistema o Nome Social dos pacientes (quando existente) para pesquisa para os estágios de atendimento: recepção do paciente, triagem/preparo de consultas e atendimento médico.
- 13.12 Demonstrar a configuração que mostra a obrigatoriedade de informar o número do C.N.S - Cartão Nacional de Saúde do cidadão em seu cadastro.
- 13.13 Demonstrar o registro do C.E.P. - Código de Endereçamento Postal em conformidade com o D.N.E. - Diretório Nacional de Endereços, ou pela tabela de C.E.P.'s do BDSIA.
- 13.14 Demonstrar a pesquisa de Endereços dos pacientes e famílias por C.E.P. e/ou Logradouro utilizando o padrão DNE dos Correios.
- 13.15 Demonstrar configuração para a utilização de foto no cadastro de paciente.
- 13.16 Demonstrar e exibir a foto do paciente nas principais rotinas de atendimento, para facilitar o reconhecimento do paciente pelo profissional de atendimento.
- 13.17 Demonstrar a pesquisa do cadastro do paciente na Base Nacional do Cartão Nacional de Saúde através de Webservice disponibilizado pelo Ministério da Saúde através da RNDS, para consulta, inclusão e atualização de cadastros na base local do sistema.
- 13.18 Demonstrar a definição para os profissionais os horários de atendimentos com possibilidade de definição de plantões.
- 13.19 Demonstrar as definições para profissionais quais são os horários de atendimentos com possibilidade de definição de plantões.
- 13.20 Demonstrar a obtenção de informações adicionais de usuários e unidades de saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904

Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 13.21 Demonstrar a restrição de horário de acesso dos profissionais nas unidades de saúde específicas.
- 13.22 Demonstrar cadastro de escalas e formulários dinâmicos para utilização em diversas telas do sistema.
- 13.23 Demonstrar configuração de vínculo entre procedimentos municipais com procedimentos do SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.
- 13.24 Demonstrar o controle da quantidade de procedimentos que o paciente realizou em determinado período, onde seja possível alertar e/ou bloquear conforme configuração do operador.
- 13.25 Demonstrar a definição dos procedimentos que possuem determinado tempo de carência, onde seja possível alertar e/ou bloquear conforme configuração do operador.
- 13.26 Demonstrar o cadastro de priorização dos atendimentos por idade do paciente, permitir definir a partir de qual idade deve consistir na priorização.
- 13.27 Demonstrar o cancelamento automático das recepções para pacientes que não compareceram aos atendimentos.
- 13.28 Demonstrar as informações de Usuários para verificação do componente de Capitação Ponderada do programa Previne Brasil, com os seguintes itens:
- 13.29 Demonstrar o Total de Usuários cadastrados;
- 13.30 Apresentar a quantidade de Usuários vinculados nas equipes;
- 13.31 Demonstrar e apresentar a população estimada para capitação;
- 13.32 Demonstrar as metas de cadastros, calculada pela população cadastrada e população estimada.
- 13.33 Demonstrar e exibir cadastros inconsistentes para a Capitação Ponderada: sem identificação (C.N.S./C.P.F.), data de nascimento, raça ou cor, sexo, nome do pai, nome da mãe, nacionalidade.
- 13.34 Demonstrar a priorização dos atendimentos, para pessoas que têm direito a atendimento prioritário.
- 13.35 Demonstrar a configuração em dias para início do processo de cancelamento automático das recepções de pacientes faltantes.
- 13.36 Demonstrar o controle de metas de indicadores de saúde do paciente, permitindo definir metas das informações de saúde do paciente durante os atendimentos de consultas e o posterior acompanhamento e comparativo dessas metas e as reais informações de saúde. Permitir configurar metas globais que serão utilizadas quando não informadas as metas nos atendimentos.
- 13.37 Demonstrar a configuração de restrições de acessos nas listas de esperas de consultas ou exames por operadores, restringir listas de esperas de consultas somente para especialidades que o operador tenha acesso, restringir listas de esperas de exames somente para exames que o operador tenha acesso, conforme configurações em seu cadastro.
- 13.38 Demonstrar a inclusão automática em lista de espera para consultas e exames, conforme configuração de prioridades.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 13.39 Demonstrar o acesso do operador do sistema, no momento do acesso, realizar o aceite ou a rejeição do Termo de Uso do sistema.
- 13.40 Demonstrar o acesso do operador, não sendo possível prosseguir com o login, caso não aceite o Termo de Uso.
- 13.41 O sistema deve possuir uma funcionalidade específica para o registro de lembretes e notas para o profissional de saúde.
- 13.42 Demonstrar no sistema onde deve permitir a criação de notas ou lembretes tanto globais para o profissional de saúde quanto vinculados a um sujeito da atenção específico.
- 13.43 Toda nota ou lembrete vinculada a um sujeito da atenção específico deve ser incluída na impressão de seu respectivo prontuário.
- 13.44 Demonstrar as configurações de uso, cadastro e manutenção do Termo de Uso do sistema.
- 13.45 Armazenar a escolha do operador do sistema referente ao termo de uso.
- 13.46 Demonstrar o mecanismo de controle de validade do cadastro dos usuários em dias. Sendo controles diferentes quando o cadastro for realizado por completo ou cadastro temporário.
- 13.47 Emitir relatório de usuários e famílias detalhando os atendimentos realizados nas unidades de saúde, possibilitando visualizar: atendimentos realizados, medicamentos dispensados, encaminhamentos, aplicações de vacinas, exames realizados, procedimentos odontológicos, agendamentos, transportes, internações hospitalares.
- 13.48 Emitir relatório de procedimentos realizados consolidando todos os atendimentos realizados: atendimento ambulatorial, aplicações de vacinas, procedimentos odontológicos, exames realizados.
- 13.49 Emitir relatório totalizando a quantidade e/ou valor por unidade de saúde, profissional, especialidade, bairro, faixa etária.
- 13.50 Emitir relatório de unidades de saúde detalhando: atendimentos realizados, medicamentos fornecidos, encaminhamentos, aplicações de vacinas, exames realizados, procedimentos odontológicos, agendamentos, transportes, internações hospitalares.

14 OUIDORIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- 14.1 Demonstrar o registro de reclamações, denúncias, sugestões internas e externas para o acompanhamento da ouvidoria.
- 14.2 Demonstrar a identificação do reclamante, unidade de saúde, setor, profissional reclamado, assunto, prioridade e prazo para o parecer.
- 14.3 Demonstrar o registro de cada etapa de acompanhamento dos processos da ouvidoria, informando data e parecer de cada responsável.
- 14.4 Demonstrar a impressão de parecer conforme modelo de impressão para cada etapa do processo.
- 14.5 Demonstrar a consulta de processos da ouvidoria para verificação do andamento.
- 14.6 Demonstrar o cadastro de perguntas para a pesquisa de satisfação de atendimentos dos pacientes.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904

Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

- 14.7 Demonstrar a verificação das avaliações dos atendimentos realizadas pelos pacientes, identificando as respostas e notas definidas para os atendimentos.
- 14.8 Demonstrar a emissão de relatórios dos processos da ouvidoria com totais por reclamante, assunto, profissional reclamado, parecer.
- 15 **VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM SAÚDE**
- 15.1 Demonstrar o cadastro os estabelecimentos com registro dos responsáveis, contador e atividades econômicas.
- 15.2 Demonstrar o cadastro de estabelecimentos isentos de licença Sanitária.
- 15.3 Demonstrar a emissão de licenças sanitárias por atividades econômicas, ano da licença e contador controlando as datas de vistorias. Possibilitar informar os serviços farmacêuticos para as licenças dos estabelecimentos de farmácias.
- 15.4 Demonstrar o bloqueio das tarefas que excederam o tempo máximo determinado para execução da mesma e controle dos profissionais que devem executar as atividades.
- 15.5 Demonstrar o registro de procedimentos de vistoria, notificação, advertências ou multas para cada etapa de execução das tarefas.
- 15.6 Demonstrar a impressão das fichas de vistoria de estabelecimentos e habite-se.
- 15.7 Demonstrar o registro das tarefas da Vigilância Sanitária como visitas, vistorias, acompanhamentos por estabelecimentos, possibilitando a atualização da área e situação do estabelecimento.
- 15.8 Demonstrar a programação da rotina de vistorias dos agentes sanitários, emitindo relatório da produtividade.
- 15.9 Demonstrar o registro de habite-se com controle de unidades, emissão e valor da taxa.
- 15.10 Demonstrar o registro das reclamações identificando os estabelecimentos comerciais ou cidadãos. Emitir ficha de reclamação.
- 15.11 Demonstrar a impressão das licenças de veículos com modelos diferenciados para cada tipo de licença.
- 15.12 Demonstrar a emissão de licenças de veículos (transporte de alimentos, carros de som) conforme cadastro de veículos por proprietário e estabelecimento.
- 15.13 Demonstrar a emissão em lote de licenças de veículos por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário, estabelecimento.
- 15.14 Demonstrar o registro de solicitações de análises de amostras de água informando a unidade de saúde de origem e coleta especificando as análises microbiológicas e físico-químicas que devem ser realizadas.
- 15.15 Demonstrar a impressão da solicitação.
- 15.16 Demonstrar o controle de entrega de resultados de análises de amostras de água por unidade de saúde de origem.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 15.17** Demonstrar o registro de acidentes com animais, informando o endereço da ocorrência e informações do animal. Possibilitar a impressão de ficha de acompanhamento.
- 15.18** Demonstrar a assinatura digital das análises de amostras de água.
- 15.19** Demonstrar o registro de resultados das análises de amostras de água visualizando as informações da solicitação e recepção e informando o resultado para as análises físico-químicas e microbiológicas e a conclusão e alerta. Possibilitar informar a necessidade de nova coleta.
- 15.20** Demonstrar a recepção de solicitações de análises de amostras de água confirmando as solicitações ou incluindo novas. Possibilitar a visualização das etapas percorridas pelas solicitações.
- 15.21** Demonstrar o registro de inspeções de abates, informando a procedência, cada animal abatido com respectivo peso, idade, sexo, pelagem, doenças encontradas.
- 15.22** Demonstrar o registro de resultados das análises de amostras de alimentos visualizando as informações da solicitação e recepção e informando o resultado para as análises microbiológicas e a conclusão.
- 15.23** Possibilitar informar a necessidade de nova coleta.
- 15.24** Demonstrar o registro de necessidade de nova coleta.
- 15.25** Demonstrar a recepção de solicitações de análises de amostras de alimentos confirmando as solicitações ou incluindo novas. Possibilitar a visualização das etapas percorridas pelas solicitações.
- 15.26** Demonstrar o registro de solicitações de análises de amostras de alimentos informando a unidade de saúde de origem e coleta especificando as análises microbiológicas que devem ser realizadas. Possibilitar a impressão da solicitação.
- 15.27** Demonstrar a assinatura digital das análises de amostras de alimentos.
- 15.28** Demonstrar a emissão de relatórios de tarefas da Vigilância Sanitária, com totais por motivo, estabelecimento, atividade econômica, contador.
- 15.29** Demonstrar a emissão de relatórios de análises de amostras de alimentos, com totais por ano e mês, situação, unidade de saúde de origem, estabelecimento, bairro, logradouro.
- 15.30** Demonstrar a emissão de relatórios de licenças de veículos, com totais por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário, estabelecimento, veículo.
- 15.31** Demonstrar a emissão de relatórios de análises de amostras de água, com totais por ano e mês, situação, unidade de saúde de origem.
- 15.32** Demonstrar a emissão de relatórios de estabelecimentos: por contador, atividade econômica, data de abertura.
- 15.33** Demonstrar a emissão de relatórios de inspeções de abates com totais de tipos de animais, procedência, estabelecimento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904

Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

15.34 Demonstrar a emissão de relatórios de arrecadação de licenças sanitárias, com totais por estabelecimento, contador, atividade econômica, mês, situação.

15.35 Demonstrar a emissão de relatório de licenças dos estabelecimentos, com totais por estabelecimento, atividade econômica, bairro, logradouro.

16 GESTÃO DE ODONTOLOGIA BÁSICA E ESPECIALIZADA

16.1 Demonstrar configuração dos procedimentos odontológicos com cores no odontograma e identificação de sua utilização (por dente, por face, geral, dente decíduo ou permanente).

16.2 Demonstrar inativação de procedimentos odontológicos, exibindo apenas os procedimentos ativos para profissionais de odontologia.

16.3 Demonstrar elaboração de questionário de anamnese de usuários com perguntas configuradas por sexo e idade.

16.4 Demonstrar classificação dos procedimentos odontológicos em grupos.

16.5 Demonstrar recepção de usuários pré-agendados com possibilidade de inclusão de usuários de procura espontânea, seleção da ordem de atendimento e verificação de pendências de vacinas dos usuários atendidos.

16.6 Demonstrar o registro de triagem odontológica identificando profissional e especialidade da triagem, incluindo informações como pressão, temperatura, peso, altura e justificativa do atendimento do risco.

16.7 Demonstrar o registro de procedimentos produzindo faturamento em BPA - Boletim de Produção Ambulatorial durante a realização da triagem odontológica de pacientes.

16.8 Demonstrar o cadastro de protocolos de classificação de riscos e ocorrências, ligados aos respectivos níveis de classificação de riscos.

16.9 Demonstrar o cadastro de classificações de riscos definindo níveis, tempo de espera para atendimento e identificação de cor. Demonstrar as definições por local de atendimento das classificações de riscos adotada.

16.10 Demonstrar na triagem odontológica informar o nível de classificação de risco de acordo com o local de atendimento, ordenar pacientes para atendimento baseado na classificação de risco identificando a cor correspondente e apresentando o tempo de espera. Demonstrar durante a triagem odontológica informar o protocolo de classificação de riscos e gerar automaticamente o nível de classificação.

16.11 Demonstrar a visualização do diagnóstico dos dentes e procedimentos em cores no odontograma.

16.12 Demonstrar o preenchimento do tipo de consulta, vigilância em saúde bucal e fornecimento de produtos odontológicos de acordo com a ficha de atendimento odontológico individual do e-SUS do Ministério da Saúde.

16.13 Demonstrar a programação de procedimentos a serem realizados para o usuário atendido.

16.14 Demonstrar a opção de assinar digitalmente os documentos impressos, conforme a Certificação Digital (Padrão ICP - Brasil).



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 16.15 Demonstrar a inclusão das informações do profissional auxiliar durante o atendimento odontológico.
- 16.16 Demonstrar o registro do atendimento odontológico com informação dos procedimentos realizados no odontograma.
- 16.17 Demonstrar o registro individual do diagnóstico dos dentes incluindo detalhamento.
- 16.18 Demonstrar a programação de procedimentos a serem realizados para o usuário atendido.
- 16.19 Demonstrar a visualização dos atendimentos realizados anteriormente para o usuário.
- 16.20 Demonstrar a visualização dos documentos digitalizados para cada usuário atendido.
- 16.21 Demonstrar a impressão de atestado, declaração de comparecimento, orientações e autorização para exodontia.
- 16.22 Demonstrar a digitação de atendimentos odontológicos realizados por unidades de saúde que não estejam informatizadas.
- 16.23 Demonstrar a digitação de anamnese, incluindo a impressão de formulário.
- 16.24 Demonstrar a emissão da ficha de atendimento odontológico, com impressão de odontograma, prescrição de medicamentos, requisições de exames, guia de referência e contrarreferência.
- 16.25 Demonstrar a consulta do histórico de todos os atendimentos odontológicos por usuário, incluindo o odontograma completo, profissionais de atendimento, triagem odontológica, diagnósticos, procedimentos realizados, prescrições de medicamentos, encaminhamentos, documentos emitidos, atividades coletivas e classificações de riscos.
- 16.26 Demonstrar a emissão de um relatório de usuários com procedimentos programados na odontologia e que apresentem determinado tempo de atraso no comparecimento para realização.
- 16.27 Demonstrar a emissão de relatórios de atendimentos odontológicos, incluindo procedimentos realizados, encaminhamentos e exames solicitados, e permitir a totalização dos atendimentos realizados por profissional, especialidade, unidade de saúde, município do usuário, bairro e faixa etária.
- 16.28 Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de atendimentos odontológicos realizados em anos e meses anteriores, incluindo o percentual de aumento ou diminuição dos atendimentos realizados em cada período.
- 16.29 Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de procedimentos odontológicos realizados em anos e meses anteriores, incluindo o percentual de aumento ou diminuição dos procedimentos realizados em cada período.
- 16.30 Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de encaminhamentos odontológicos realizados em anos e meses anteriores, incluindo o percentual de aumento ou diminuição dos encaminhamentos realizados em cada período.
- 16.31 Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de requisições de procedimentos odontológicos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas requisições de procedimentos odontológicos em cada período.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

16.32 Demonstrar relatório de procedimentos odontológicos realizados com quantidades realizadas em cada face, por procedimento, dente, profissional, especialidade.

17

APLICATIVO PARA O AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS

17.1 A demonstração do processo não deverá ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (webview, HTML, CSS). Deverá ser apresentado o aplicativo.

17.2 Demonstrar no aplicativo móvel o acesso apenas aos quarteirões/quadras de atuação do agente comunitário de endemias.

17.3 Demonstrar o registro das Vitorias dos Agentes Comunitários de Endemias realizadas para averiguação de reclamações de focos de Aedes aegypti e Aedes albopictus.

17.4 Demonstrar a importação para o dispositivo somente planejamento de vitorias ou reclamações atribuídas ao profissional.

17.5 Demonstrar exportar registros de vitorias realizadas no aplicativo fora um planejamento.

18

CENTRAL DE VACINAÇÃO E IMUNOBOLÓGICOS

18.1 Demonstrar a capacidade de parametrizar alertas ou bloqueios de abertura de frascos e aplicações quando a vacina estiver vencida.

18.2 Demonstrar a restrição do registro de aplicações de vacinas considerando o sexo do usuário.

18.3 Demonstrar a parametrização das vacinas definindo a obrigatoriedade, via de administração, vínculo com imunobiológico do SI-PNI, data de nascimento mínima e aplicação em pacientes com insuficiência renal crônica.

18.4 Demonstrar a capacidade de controlar frascos por dose ou quantidade, definindo as diferentes composições de frascos existentes e a respectiva validade em horas.

18.5 Demonstrar a capacidade de definir a quantidade padrão de doses por ciclo de vida (criança, adolescente, adulto e idoso).

18.6 Demonstrar a capacidade de definir as dosagens com alertas de pendências, respectivos critérios de intervalo mínimo e recomendado em relação à dosagem anterior e idade inicial e final.

18.7 Demonstrar a capacidade de definir critérios de restrição em relação a outras vacinas, definindo o intervalo mínimo para aplicação e o critério de exceção para aplicações no mesmo dia.

18.8 Demonstrar a capacidade de alertar sobre restrições em relação a outras vacinas durante a aplicação de vacinas, obtendo confirmação quando não houver intervalo mínimo.

18.9 Demonstrar a definição das faixas etárias por vacina de acordo com as regras do SI-PNI.

18.10 Demonstrar o registro de abertura de frascos de vacinas, informando a data e horário de abertura, a vacina e a quantidade.

18.11 Demonstrar a capacidade de informar o lote e a data de vencimento, e vincular o lote a partir dos lotes existentes em estoque, apresentando o respectivo saldo.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904

Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 18.12** Demonstrar a capacidade de calcular a data e horário de validade a partir da composição do frasco informado e exibir o saldo do frasco.
- 18.13** Demonstrar a disponibilização de um processo automático para baixar frascos de vacinas vencidos e armazenar a quantidade de perda, além de permitir a configuração do horário para verificação automática.
- 18.14** Demonstrar o controle da situação dos frascos como ativo, baixado ou aplicado, além de permitir o descarte de frascos vencidos calculando a quantidade de perda, identificando a data, horário e motivo do descarte.
- 18.15** Demonstrar a capacidade de agendar vacinações por unidade de saúde, identificando o usuário, vacina, dose e observações.
- 18.16** Demonstrar a possibilidade de selecionar agendamentos de vacinação a partir do usuário informado e marcá-los como atendidos durante a aplicação da vacina.
- 18.17** Demonstrar a capacidade de registrar aplicações de vacinas, informando data, horário, profissional, especialidade, usuário, identificação de gestante, comunicante de hanseníase, usuário renal crônico, vacina, dosagem, local de aplicação, operador e data e horário de inclusão.
- 18.18** Demonstrar a possibilidade de informar o grupo de atendimento, estratégia de vacinação, laboratório produtor e motivo de indicação de acordo com as regras do imunobiológico da vacina (regras do SI-PNI).
- 18.19** Demonstrar a capacidade de informar a quantidade aplicada e o frasco ativo utilizado conforme a configuração da vacina e apresentar o saldo respectivo ao selecionar o frasco.
- 18.20** Demonstrar a possibilidade de baixar aplicações de vacinas para usuários, informando o motivo.
- 18.21** Demonstrar a realização da baixa automática da vacina no estoque ao ser integrado.
- 18.22** Demonstrar a realização da baixa automática do frasco utilizado quando a quantidade estiver encerrada.
- 18.23** Demonstrar a visualização e impressão de carteirinhas de vacinação com aprazamentos e histórico de vacinas aplicadas.
- 18.24** Demonstrar a impressão de certificados de vacinas, documento que comprova o cumprimento do esquema vacinal do paciente.
- 18.25** Demonstrar a geração de um arquivo magnético para integração com o sistema SI-PNI do Ministério da Saúde e a exportação de aplicações de vacinas e/ou movimentações de estoque dos imunobiológicos conforme especificações da integração.
- 18.26** Demonstrar a existência de serviço que realiza a exportação das aplicações de vacinas para o RNDS diariamente ou de hora em hora.
- 18.27** Demonstrar a possibilidade de impressão das inconsistências encontradas no envio e minimamente as seguintes informações: paciente, vacina, unidade de saúde e inconsistência.
- 18.28** Demonstrar a realização de um alerta quando, se configurado para exportação ao RNDS e a vacina selecionada possuir imunobiológico que pode ser exportado ao RNDS, o paciente não possuir CNS informado.
- 18.29** Demonstrar a utilização de autenticação na integração com o RNDS - Vacinação utilizando a técnica "Two-way SSL".



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 18.30 Demonstrar a possibilidade de realizar a integração com o RNDS - Vacinação enviando informações referentes às aplicações de vacinas ao serviço RNDS - Vacinação.
- 18.31 Demonstrar um processo para a visualização dos registros enviados ao RNDS e também dos registros que apresentaram alguma consistência.
- 18.32 Demonstrar a possibilidade de marcar um registro para reenvio e realizar o reenvio no próximo envio programado ao alterá-lo e enviá-lo ao RNDS.
- 18.33 Demonstrar a comunicação por meio de serviços (web services) RESTful, desenvolvidos de acordo com o padrão FHIR R4.
- 18.34 Demonstrar a possibilidade de enviar exclusões ao Web Service na integração com o RNDS.
- 18.35 Demonstrar a configuração de certificado digital a1, identificador do solicitante, CPF do gestor responsável, senha e data inicial para o envio das informações ao RNDS - Vacinação.
- 18.36 Demonstrar a possibilidade de verificar os status dos registros enviados, marcados para reenvio e também os ainda pendentes de envio ao RNDS, bem como sua respectiva mensagem de erro se houver, através de relatório.
- 18.37 Demonstrar a emissão de relatório de aplicações e perdas de vacinas baseado nas informações dos frascos utilizados totalizando quantidade, aplicações de vacinas, quantidade perdida e saldo por unidade de saúde, local de armazenamento, vacina, frasco e lote.
- 18.38 Demonstrar a emissão de relatório de aplicações de vacinas totalizando por profissional, especialidade, vacina, dose, bairro e faixa etária, detalhando o percentual de vacinas aplicadas.
- 18.39 Demonstrar a emissão de relatório para busca dos usuários com vacinas pendentes, identificando o atraso e a dose de cada vacina pendente.
- 19 **APLICATIVO PARA ACOMPANHAMENTO DA SAÚDE DA FAMÍLIA**
- 19.1 Demonstrar o registro de múltiplas visitas domiciliares para domicílios. Respeitando restrições de uma visita por integrante por turno conforme e-SUS.
- 19.2 Demonstrar Durante a visita, permitir que seja coletada a assinatura do cidadão ou responsável.
- 19.3 Demonstrar o cadastro e atualização de integrantes dos domicílios com as informações em conformidade com o Cadastro Individual do sistema e-SUS do Ministério da Saúde.
- 19.4 Demonstrar no dispositivo móvel o acesso a todas as microáreas de atuação do agente comunitário de saúde.
- 19.5 Por questão de performance, o aplicativo móvel deve ser desenvolvido em linguagem nativa para a plataforma Android.
- 19.6 A demonstração Não deverá ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (webview, HTML, CSS).
- 19.7 Demonstrar coletar o posicionamento geográfico (latitude e longitude) do agente comunitário de saúde no momento das visitas domiciliares.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 19.8 Demonstrar a carga de todos os cadastros já existentes de domicílio e integrantes da base de dados central.
- 19.9 Demonstrar o registro das visitas domiciliares realizadas por agente comunitário de saúde obtendo as informações da Ficha de Visita Domiciliar do e-SUS relativas a cada integrante do domicílio.
- 19.10 Demonstrar o cálculo da estratificação de risco familiar automaticamente, para cada núcleo familiar inserido em um imóvel seguindo a Escala de Coelho Savassi.
- 19.11 Demonstrar como o cadastro e atualização dos domicílios e a sua composição familiar com informações em conformidade com o Cadastro Domiciliar do sistema e-SUS do Ministério da Saúde.
- 19.12 Demonstrar a exibição de notificação dos registros que foram alterados, que foram inclusos ou removidos da microárea da ACS, e também a origem ou destino das mesmas.
- 19.13 Demonstrar o registro dos marcadores de consumo alimentar, obtendo as informações da Ficha de Marcadores de Consumo Alimentar relativas a cada integrante do domicílio.
- 19.14 Demonstrar no aplicativo móvel a sincronização das informações coletadas nas visitas domiciliares com a base de dados central.
- 19.15 Demonstrar a inclusão e atualização dos cadastros de domicílio e integrantes e incluídas as visitas domiciliares realizadas pelo agente comunitário de saúde.
- 19.16 Demonstrar na plataforma Android possibilitar a detecção automática de novas versões do aplicativo disponibilizadas no servidor, permitindo download e atualização através do próprio aplicativo.
- 19.17 Demonstrar a exportação da base de dados (backup) do dispositivo móvel para o servidor.
- 19.18 Demonstrar no aplicativo móvel o trabalhar de forma independente a qualquer meio de comunicação com a base de dados central.
- 19.19 Demonstrar no aplicativo móvel a permissão da instalação em dispositivos com sistema operacional Android.
- 19.20 Demonstrar a verificação através de relatórios de quantidade de: total de cidadãos e quantidade já visitada, total de domicílios quantidade já visitada, total de famílias, total de cidadãos por comorbidade e cidadãos visitados por comorbidades. Todos dentro da competência atual.
- 19.21 Demonstrar a verificação de cidadãos que deixaram a microárea ou que passaram a fazer parte dela e que não foram movimentados através do dispositivo.
- 20 **CENTRAL DE MEDICAMENTOS, FARMÁCIAS E ALMOXARIFADOS**
- 20.1 Demonstrar o controle de conjuntos de medicamentos e materiais a partir de protocolos, definindo insumo de referência e quantidade.
- 20.2 Demonstrar a montagem dos conjuntos informando lote de cada medicamento e/ou material, quantidade de conjuntos e gerando código de barras único para identificação do conjunto.
- 20.3 Demonstrar a impressão de etiquetas dos conjuntos conforme quantidade informada.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904

Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 20.4 Demonstrar a sugestão de compra e requisição de medicamentos a partir dos estoques mínimo e ideal definidos para cada local de estoque, e geração de pedidos de compra e requisição dos medicamentos.
- 20.5 Demonstrar o controle de estoque de medicamentos, materiais de limpeza, insumos, por lote do fabricante, data de vencimento ou quantidade.
- 20.6 Demonstrar o controle de estoque de diversos locais de estoque nas unidades de saúde (farmácias, almoxarifados).
- 20.7 Demonstrar o controle de medicamentos em conformidade com a Portaria 344 da ANVISA.
- 20.8 Demonstrar a emissão do relatório BMPO - Balanço de Medicamentos Psicoativos e Outros Sujeitos a Controle Especial Trimestral e Anual, definido pela Vigilância Sanitária.
- 20.9 Demonstrar a emissão do relatório Livro de Registro de Substâncias, definido pela Vigilância Sanitária
- 20.10 Demonstrar o controle de estoque por centros de custos, identificando movimentações realizadas de cada lote.
- 20.11 Demonstrar o cálculo dos custos dos medicamentos nos fornecimentos para usuários ou consumo próprio das unidades de saúde.
- 20.12 Demonstrar o cálculo do custo dos medicamentos por custo médio, última compra ou custo de compra.
- 20.13 Demonstrar a classificação dos medicamentos por grupos e princípio ativo.
- 20.14 Demonstrar a estimativa de consumo dos medicamentos com base na demanda alertando quanto à possibilidade de vencimento dos medicamentos.
- 20.15 Demonstrar a movimentação de entrada de insumos.
- 20.16 Demonstrar a impressão de guia de entrada.
- 20.17 Demonstrar a entrada de medicamentos por compras, doações ou transferências informando a localização no estoque.
- 20.18 Demonstrar a importação dos itens dos pedidos de compra na entrada de insumos.
- 20.19 Demonstrar a informação dos fabricantes dos medicamentos na entrada de insumos.
- 20.20 Demonstrar a classificação das entradas por centros de custos.
- 20.21 Demonstrar a impressão de etiquetas para código de barras dos lotes dos insumos.
- 20.22 Demonstrar a digitação dos pedidos de compra de medicamentos e materiais.
- 20.23 Demonstrar a impressão de guia de pedido de compra
- 20.24 Demonstrar Controlar a situação, previsão de entrega e saldos dos pedidos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 20.25 Demonstrar a requisição de medicamentos para os locais de estoque visualizando o saldo no local de destino, mostrando previsão de entrega dos medicamentos em pedidos pendentes.
- 20.26 Demonstrar a realização da impressão da guia de requisição.
- 20.27 Demonstrar o fornecimento de medicamentos e materiais com identificação de conjuntos através de leitura de código de barras. Gerar automaticamente o fornecimento de todos os materiais do conjunto identificando lotes e quantidades para fornecimento.
- 20.28 Demonstrar funções de fornecer medicamentos controlados solicitar data e numeração da receita.
- 20.29 Demonstrar funções de Alertar no fornecimento de insumos quando saldo abaixo do estoque mínimo.
- 20.30 Demonstrar o registro das saídas de medicamentos para consumo próprio da unidade de saúde.
- 20.31 Demonstrar o registro das saídas de medicamentos para usuários.
- 20.32 Nas saídas de insumos possibilitar a identificação do insumo e lote através da leitura de código de barras.
- 20.33 Demonstrar a impressão de guia de saída.
- 20.34 Demonstrar a leitura do código de barras ou QR Code dos receituários de medicamentos, localizando o usuário e profissional, exibindo as informações dos medicamentos do receituário que estão disponíveis no almoxarifado ao operador.
- 20.35 Demonstrar o alerta quando o medicamento já foi fornecido ao usuário no mesmo dia em qualquer outra unidade de saúde.
- 20.36 Demonstrar a impressão de declaração de comparecimento para pacientes que vieram até a unidade buscar medicamentos.
- 20.37 Demonstrar a importação automática das prescrições de medicamentos realizadas nos atendimentos médicos e odontológicos para a dispensação ao usuário.
- 20.38 Demonstrar a configuração do período considerado para importação das prescrições dos pacientes.
- 20.39 Demonstrar a importação das prescrições o sistema deverá identificar medicamentos pertencentes a conjuntos gerando automaticamente fornecimento para os demais materiais do conjunto.
- 20.40 Demonstrar preenchimento do consumo diário para medicamentos de uso contínuo e controle especial.
- 20.41 Demonstrar que as centrais de distribuição visualizem os itens das transferências não aceitos pelos locais de estoque realizando a devolução dos itens e readmitindo em estoque.
- 20.42 Demonstrar a transferência de medicamentos para os locais de estoque, gerando automaticamente a entrada na unidade de destino. Possibilitar a identificação do insumo e lote através da leitura de código de barras.
- 20.43 Demonstrar o fornecimento parcial dos medicamentos solicitados.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 20.44** Demonstrar a visualização de requisições de medicamentos de outras locais de estoque, mostrando o saldo disponível, o saldo do solicitante, calculando o consumo médio do solicitante.
- 20.45** Demonstrar a impressão de guia de transferência.
- 20.46** Demonstrar apresentação de alerta na transferência de insumos quando saldo abaixo do estoque mínimo.
- 20.47** Demonstrar os ajustes de saldos com lançamentos de entradas e saídas de estoque como quebra, devoluções, vencimento do prazo de validade para operadores com privilégio especial.
- 20.48** Demonstrar a visualização em cada local de estoque das transferências de medicamentos recebidas possibilitando a confirmação das entradas de medicamentos no estoque.
- 20.49** Demonstrar a impressão de guia de ajustes de saldos.
- 20.50** Demonstrar a verificação de insumos com estoque abaixo da quantidade mínima conforme local de armazenamento de acesso. Possuir na entrada do sistema alerta automático dos insumos com estoque abaixo do mínimo.
- 20.51** Demonstrar a verificação de insumos a vencer conforme período informado. Possuir na entrada do sistema alerta automático dos insumos a vencer conforme período de alerta especificado em cada insumo.
- 20.52** Demonstrar a abertura e encerramento de competências de estoque, consistindo na data das movimentações de insumos.
- 20.53** Demonstrar a rotina de verificação de requisições de insumos, permitir a visualização das observações registradas quando o insumo foi requerido.
- 20.54** Demonstrar a emissão de relatório da relação mensal de notificações de receita A em conformidade com as normas da ANVISA.
- 20.55** Demonstrar a emissão de relatório de saldos de estoque em qualquer data informada, detalhando valor e/ou quantidade por lotes, custo unitário, pedidos pendentes, mostrando apresentação e localização.
- 20.56** Demonstrar a emissão do relatório de saídas de insumos gerando gráfico com curva ABC.
- 20.57** Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de entradas de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas entradas de medicamentos em cada período.
- 20.58** Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de saídas de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas saídas de medicamentos em cada período.
- 20.59** Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de transferências de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas transferências de medicamentos em cada período.
- 20.60** Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de ajustes de estoque em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos ajustes de estoque em cada período.
- 20.61** Demonstrar a emissão de relatório dos pedidos de compra, requisições, entradas, saídas, transferências, ajustes de saldos, mostrando valor e/ou quantidade, médias de consumo diário, mensal ou anual, totalizando por unidade de saúde, local de estoque, medicamento, lote e usuário.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 20.62 Demonstrar a emissão do livro de registro de substâncias trimestral e anual conforme Portaria 344 da ANVISA.
- 20.63 Demonstrar a emissão do balanço completo e de aquisições de medicamentos trimestral e anual conforme Portaria 344 da ANVISA.
- 21 **APLICATIVO PARA GESTORES DA SAÚDE**
- 21.1 Demonstrar no aplicativo móvel a apresentação de informações atualizadas do dia quanto aos indicadores apresentados.
- 21.2 Demonstrar no aplicativo móvel a permissão de instalação em dispositivos com sistema operacional Android.
- 21.3 Demonstrar na plataforma Android deve possibilitar a detecção automática de novas versões do aplicativo disponibilizadas nas lojas, permitindo download e atualização através do próprio aplicativo.
- 21.4 Demonstrar que por questão de performance, o aplicativo móvel deve ser desenvolvido em linguagem nativa para as plataformas Android.
- 21.5 A demonstração não deverá ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (webview, HTML, CSS). Sendo apresentado o aplicativo.
- 21.6 Demonstrar a configuração no aplicativo a fonte dinâmica, se ajustando ao tamanho de leitura preferido.
- 21.7 Demonstrar a configuração no aplicativo da opção de manter o usuário logado.
- 21.8 Demonstrar a configuração no aplicativo para logar utilizando biometria ou reconhecimento facial.
- 21.9 Demonstrar a configuração no aplicativo para utilização em modo escuro ou claro, de acordo com o gosto do usuário.
- 21.10 Demonstrar a configuração das unidades de saúde que cada usuário terá acesso.
- 21.11 Demonstrar a configuração das funcionalidades que cada usuário terá acesso sendo possível personalizar a visualização para cada usuário.
- 21.12 Demonstrar a configuração de usuários que terão acesso ao aplicativo.
- 21.13 Demonstrar em tempo real os profissionais que estão em atendimento, detalhando sua especialidade, o total de atendimentos realizados no dia, a data e horário do primeiro e último atendimento agrupando por setor e Unidade de Saúde.
- 21.14 Demonstrar o acesso ao aplicativo pelo CPF do usuário previamente cadastrado.
- 21.15 Demonstrar em tempo real o total de pacientes aguardando atendimento por setor e Unidade de Saúde.
- 21.16 Demonstrar em tempo real o total de pacientes por classificação de risco, setor e Unidade de Saúde.
- 21.17 Demonstrar em tempo real o total de pacientes em observação ou internação, por setor e Unidade de Saúde.
- 21.18 Demonstrar o acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de consultas por especialidade e status.
- 21.19 Demonstrar o filtro no aplicativo do período de visualização e apresentação dos dados com data inicial e final.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904

Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 21.20 Demonstrar o indicador de proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.
- 21.21 Demonstrar o indicador de Cobertura de exame cito patológico permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.
- 21.22 Demonstrar para cada indicador, permitindo o acompanhamento do atendimento da meta por competência e apresentar ainda de forma individual o Numerador, Denominador, Parâmetro (quantidade), Parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma.
- 21.23 Demonstrar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por tipo de atendimento e por unidade de saúde.
- 21.24 Demonstrar conforme filtro realizado pelo usuário os medicamentos prescritos e suas quantidades de forma decrescente por Unidade de Saúde.
- 21.25 Demonstrar o acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de exames por exame e status.
- 21.26 Demonstrar para cada indicador, permitindo o acompanhamento do atendimento da meta por Equipe e Unidade de Saúde e apresentar ainda de forma individual o Numerador, Denominador, Parâmetro (quantidade), Parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma.
- 21.27 Demonstrar o filtro no aplicativo de uma unidade de saúde específica para visualização e apresentação dos dados.
- 21.28 Demonstrar o acompanhamento dos indicadores do Previne Brasil podendo filtrar o quadrimestre desejado mesmo estando em andamento para acompanhamento diário do percentual atingido em cada meta no município.
- 21.29 Demonstrar por indicador de Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.
- 21.30 Demonstrar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivos de consultas e por unidade de saúde.
- 21.31 Demonstrar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivo de não atendimento por unidade de saúde.
- 21.32 Demonstrar conforme filtro realizado pelo usuário os exames solicitados e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde
- 21.33 Demonstrar por indicador de Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de penta valente permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.
- 21.34 Demonstrar por filtro realizado as vacinas mais aplicadas no período em ordem decrescente agrupando por unidade de saúde que realizou a aplicação.
- 21.35 Demonstrar no sistema o tempo médio de atendimento dos profissionais bem como sua especialidade e seu total de atendimento no período filtrado.
- 21.36 Demonstrar via filtro de pesquisa a busca de uma vacina específica.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 21.37 Demonstrar por indicador de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.
- 21.38 Demonstrar por pesquisa por unidade de saúde o tempo médio de atendimento detalhando as etapas de atendimento (recepção, triagem e consulta) com seus devidos tempo separados.
- 21.39 Demonstrar conforme filtro realizado pelo usuário o CID e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde.
- 21.40 Demonstrar via filtro de pesquisa a busca de um insumo específico.
- 21.41 Demonstrar no sistema o indicador de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.
- 21.42 Demonstrar no sistema o envio de notificações aos usuários do aplicativo com apresentação da mesma via mensagem push.
- 21.43 Demonstrar no sistema o indicador de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.
- 21.44 Demonstrar no sistema o acompanhamento dos procedimentos realizados totalizando conforme período filtrado e agrupando a quantidade realizada por unidade de saúde.
- 21.45 Demonstrar via filtro de pesquisa a busca de um procedimento específico.
- 21.46 Demonstrar para cada indicador, permitindo o acompanhamento do atendimento da meta por unidade de saúde e apresentar ainda de forma individual o Numerador, Denominador, Parâmetro (quantidade), Parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma.
- 21.47 Demonstrar no sistema o totalizador de Gestantes.
- 21.48 Demonstrar no sistema o totalizador da população idosa por sexo.
- 21.49 Demonstrar no sistema o totalizador do saldo dos insumos em ordem decrescente, bem como sua unidade de medida por unidade de saúde.
- 21.50 Demonstrar no sistema o totalizador da população com hipertensão por sexo.
- 21.51 Demonstrar no sistema o totalizador da população de crianças por sexo.
- 21.52 Demonstrar no sistema o painel de notificações com as notificações ativas e inativas.
- 21.53 Demonstrar no sistema o totalizador da população com hanseníase por sexo.
- 21.54 Demonstrar no sistema o totalizador da população com diabetes por sexo.
- 21.55 Demonstrar no sistema o totalizador dos insumos entregues em ordem decrescente detalhando a unidade de saúde que realizou a dispensação e sua devida quantidade.
- 21.56 Demonstrar no sistema o totalizador da população com tuberculose por sexo.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 21.57 Demonstrar no sistema o Alertar de forma automática ao usuário quando não tem acesso ao aplicativo.
- 21.58 Demonstrar no sistema a personalização de envio da notificação podendo selecionar um usuário específico ou um grupo de usuário para recebimento.
- 21.59 Demonstrar no sistema o Alerta para o usuário de forma automática quanto aos prazos de envio do e-SUS.
- 22 **EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICA (LABORATÓRIO E IMAGEM)**
- 22.1 Demonstrar a configuração de exames conforme dados necessários para digitação de resultados e impressão de mapas de trabalho e laudos.
- 22.2 Demonstrar a identificação dos exames com interfaceamento com equipamentos laboratoriais.
- 22.3 Demonstrar a identificação dos exames com necessidade de autorização de realização para cada laboratório ou prestador.
- 22.4 Demonstrar o processo de cópia de exames e contratos de uma unidade para outra.
- 22.5 Demonstrar o controle dos diferentes métodos de realização utilizados para cada exame.
- 22.6 Demonstrar a restrição da requisição de exames para determinadas unidades do município.
- 22.7 Demonstrar a validação do CID consistente para cada exame para fins de faturamento de BPA - Boletim de Produção Ambulatorial.
- 22.8 Demonstrar a restrição da impressão de laudos de exames controlados (Ex.: HIV) somente ao laboratório que realizou o exame.
- 22.9 Demonstrar a emissão do mapa de trabalho de forma individual, por mapa, por profissional solicitante, considerando critério de urgência e não emitidos.
- 22.10 Demonstrar a emissão de etiquetas com códigos de barras para os diferentes materiais e bancadas de trabalho.
- 22.11 Demonstrar de forma visual o trâmite dos exames incluídos para realização (coleta de material, digitação de resultado, assinatura eletrônica, entrega de exames) possibilitando identificar em qual estágio o exame se encontra pendente.
- 22.12 Demonstrar a emissão dos resultados de exames de forma individual, por mapa, por profissional solicitante, considerando critério de urgência e resultados não emitidos.
- 22.13 Demonstrar a impressão do comprovante com data prevista para retirada dos exames.
- 22.14 Demonstrar a reimpressão das etiquetas selecionando os exames para reimpressão.
- 22.15 Demonstrar o direcionamento das impressões de etiquetas diretamente para impressoras pré-definidas através das portas de impressão.
- 22.16 Demonstrar a impressão do mapa de resultado e comprovante de retirada.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904

Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 22.17 Demonstrar a recepção de usuários informando os exames a realizar. Possibilitar a recepção de usuários por leitura de códigos de barras dos agendamentos e leitura biométrica.
- 22.18 Demonstrar na recepção de usuários o preenchimento da unidade de saúde de coleta, profissional solicitante e a realização de exames em gestantes e critério de urgência.
- 22.19 Demonstrar na recepção de usuários o preenchimento do material e CID consistente para cada exame.
- 22.20 Demonstrar a importação dos exames solicitados por requisição de exames no prontuário eletrônico para os pacientes.
- 22.21 Demonstrar a realização da recepção de exames antecipada dos agendamentos laboratoriais através do código de barras ou QR Code.
- 22.22 Demonstrar a emissão da declaração de comparecimento de usuário na recepção de exames.
- 22.23 Demonstrar a realização da impressão da assinatura digitalizada do profissional solicitante no documento de recepção de exames.
- 22.24 Demonstrar o controle de autorização de realização de exames de alto custo ou dentro do prazo de validade registrando a autorização ou indeferimento, responsável e descrição detalhando o motivo.
- 22.25 Demonstrar o controle da coleta de materiais de exames dos usuários. Identificar a coleta de materiais de exames por leitura de etiqueta com código de barra. Possibilitar informar o material coletado para o exame.
- 22.26 Demonstrar na rotina de coleta de materiais, seguindo os exames conforme etiqueta de material e bancada.
- 22.27 Demonstrar a identificação dos usuários com resultados incompletos ou não informados.
- 22.28 Demonstrar assinatura eletrônica de laudos de exames.
- 22.29 Demonstrar a identificação dos exames por leitura de etiqueta com código de barra.
- 22.30 Demonstrar a identificação do operador, data e horário da assinatura eletrônica.
- 22.31 Demonstrar a digitação dos resultados de exames.
- 22.32 Demonstrar a consistência dos valores mínimos e máximos para cada campo dos resultados de exames.
- 22.33 Demonstrar como Identificar os exames por leitura de etiqueta com código de barra por transação.
- 22.34 Demonstrar o registro de entrega e a impressão dos laudos de exames diretamente pelas unidades de saúde de origem do usuário.
- 22.35 Demonstrar o registro do profissional responsável pelo exame restringindo ao profissional a liberação eletrônica do resultado de exame.
- 22.36 Demonstrar a digitação de resultados para exames de radiologia.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

- 22.37 Demonstrar a realização de exames em que o resultado ainda esteja válido conforme quantidade de dias parametrizados para o exame, notificando operador do sistema.
- 22.38 Demonstrar a comunicação com sistemas de interfaceamento de equipamentos laboratoriais.
- 22.39 Demonstrar a emissão de relatório de exames realizados por quantidade e/ou valor, com totais por unidade de saúde, exame, profissional, mapa. Detalhar percentual dos exames realizados.
- 22.40 Demonstrar a emissão de relatório de histórico dos exames, possibilitando visualizar todas as situações que o exame percorreu.
- 22.41 Demonstrar a emissão de relatório comparativo de exames realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos exames realizados em cada período.
- 23 **APLICATIVO E PORTAL DE SERVIÇOS AO CIDADÃO**
- 23.1 Demonstrar a definição de agendas de consulta para agendamento via portal online ou aplicativo pelo próprio usuário.
- 23.2 Demonstrar a personalização dos textos principais do layout do Portal web do Cidadão.
- 23.3 Demonstrar a configuração do estoque das farmácias como alto custo, e visualizar, através do portal, a lista de medicamentos especializados e sua disponibilidade via Portal web do Cidadão.
- 23.4 Demonstrar a configuração para ativar ou desativar os serviços disponíveis para o Portal web do Cidadão e Aplicativo mobile do Cidadão.
- 23.5 Não deverá ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (webview, HTML, CSS). Deverá ser apresentado o aplicativo.
- 23.6 Demonstrar as definições dos medicamentos que serão listados como somente com saldo, apresentando ou não as suas respectivas quantidades via Portal web do Cidadão.
- 23.7 Demonstrar o pré cadastro do Cidadão através do Portal Web ou pelo Aplicativo mobile, podendo ser homologado.
- 23.8 Demonstrar o primeiro acesso ao Portal Web do Cidadão e Aplicativo Mobile para o Cidadão, que o Cidadão contenha senha fornecida pela Secretaria de Saúde.
- 23.9 Demonstrar a configuração dos textos padrões para "Início" da página de Consulta de medicamentos e também as regras de dispensação via Portal web do Cidadão.
- 23.10 Demonstrar a personalização das imagens principais do layout do Portal web do Cidadão.
- 23.11 Demonstrar a definição do Brasão do município no Aplicativo mobile do Cidadão.
- 23.12 Demonstrar a troca de senha após o primeiro acesso via Portal web do Cidadão.
- 23.13 Demonstrar a visualização da lista de vacinas relacionados no Portal Web do Cidadão e Aplicativo Mobile para o Cidadão.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 23.14 Demonstrar a visualização da lista de exames relacionadas via Portal Web do Cidadão e Aplicativo Mobile para o Cidadão.
- 23.15 Demonstrar a visualização da lista de agendamentos relacionados a ele no Portal Web do Cidadão e Aplicativo Mobile para o Cidadão.
- 23.16 Demonstrar o acesso ao serviço de visualização do Laudos de Exames no Portal Web do Cidadão e Aplicativo Mobile para o Cidadão.
- 23.17 Demonstrar o cancelamento dos agendamentos realizados por ele via Portal Web do Cidadão e Aplicativo Mobile para o Cidadão.
- 23.18 Demonstrar a auto inserção na lista de espera de consultas e/ou exames via Portal Web do Cidadão e Aplicativo Mobile para o Cidadão. Possibilitar obrigar o cidadão informar justificativa.
- 23.19 Demonstrar o acesso ao serviço da Carteira de Vacinação no Portal Web do Cidadão e Aplicativo Mobile para o Cidadão.
- 23.20 Demonstrar a impressão do documento de vacinação no Portal Web do Cidadão.
- 23.21 Demonstrar o acesso ao serviço de Agendamentos de Consultas para o Portal web do Cidadão e Aplicativo mobile para o Cidadão.
- 23.22 Demonstrar a visualização e reimpressão do Comprovante de Agendamentos de Consultas no Portal Web do Cidadão.
- 23.23 Demonstrar a não visualização de Laudos de Exames restritos no Portal Web do Cidadão e Aplicativo Mobile para o Cidadão.
- 23.24 Demonstrar o filtro e visualização das Vacinas Obrigatórias no Portal Web do Cidadão e Aplicativo Mobile para o Cidadão.
- 23.25 Demonstrar a visualização dos Laudos de Exames quando houver resultado lançado no Portal Web do Cidadão e Aplicativo Mobile para o Cidadão.
- 23.26 Demonstrar a consulta de disponibilidade de medicamentos via Portal web do Cidadão.
- 23.27 Demonstrar a visualização da lista de medicamentos relacionados a ele no Aplicativo Mobile para o Cidadão.
- 23.28 Demonstrar o filtro dos medicamentos contínuos no Aplicativo Mobile para o Cidadão.
- 23.29 Demonstrar o acesso restrito ao Portal web do Cidadão para administração.
- 23.30 Demonstrar o acesso ao serviço de Medicamentos via Aplicativo mobile.
- 23.31 Demonstrar a consulta via Portal web, a Lista Pública de Espera de Consultas e Exames dos pacientes da rede de Saúde Municipal sem necessidade de autenticação (login/senha).
- 23.32 Demonstrar a pesquisa por prioridades das listas, exames e especialidades específicas.
- 23.33 Demonstrar a localização da lista de espera para o cidadão por meio de protocolo, CNS e CPF.
- 23.34 Demonstrar as informações na lista de espera, mostrando por sigilo e segurança, somente as iniciais do nome dos pacientes.
- 23.35 Demonstrar a situação do paciente na lista.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 23.36 Demonstrar a visualização de data e horário da pesquisa realizada.
- 23.37 Demonstrar a visualização e impressão da lista de espera.
- 23.38 Demonstrar a pesquisa de avaliação do atendimento, não permitindo alterar a resposta após o envio, permitir exibir histórico de avaliações já realizadas via Aplicativo mobile.
- 23.39 Demonstrar o envio de notificações do tipo push ao cidadão informando que existem pesquisas disponíveis para o mesmo responder referente a satisfação dos atendimentos via Aplicativo mobile.
- 23.40 Demonstrar o download de documentos assinados eletronicamente para o cidadão via portal.
- 23.41 Demonstrar a verificação de documentos assinados eletronicamente para o cidadão via portal.

24

PREVENÇÃO E SAÚDE DA MULHER

- 24.1 Demonstrar o registro de requisições de exames histopatológicos de colo do útero informando paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações do exame cito patológico conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.
- 24.2 Demonstrar o registro de requisições de exames histopatológicos de mama informando paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações completas de anamnese conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.
- 24.3 Demonstrar o registro de requisições de exames cito patológicos de colo do útero informando paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações de anamnese conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.
- 24.4 Demonstrar o registro de requisições de exames de mamografia informando paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações completas de anamnese, exame clínico e indicação clínica conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.
- 24.5 Demonstrar o registro de requisições de exames cito patológicos de mama informando paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações completas de anamnese conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.
- 24.6 Demonstrar a impressão da guia de requisição de exame histopatológico de mama.
- 24.7 Demonstrar a impressão da guia de requisição de exame cito patológico de colo do útero.
- 24.8 Demonstrar a impressão da guia de requisição de exame histopatológico de colo do útero.
- 24.9 Demonstrar a impressão da guia de requisição de exame cito patológico de mama.
- 24.10 Demonstrar a impressão da guia de requisição de exame de mamografia.
- 24.11 Demonstrar a digitação dos resultados de exames histopatológicos de mama a partir da requisição informando os dados completos do resultado de acordo com o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.
- 24.12 Demonstrar a digitação dos resultados de exames cito patológicos de mama a partir da requisição informando os dados completos do resultado de acordo com o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

- 24.13 Demonstrar a digitação dos resultados de exames de mamografia a partir da requisição informando os dados completos do resultado de acordo com o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.
- 24.14 Demonstrar a digitação dos resultados de exames histopatológicos de colo do útero a partir da requisição informando os dados completos do resultado de acordo com o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.
- 24.15 Demonstrar a digitação dos resultados de exames cito patológicos de colo do útero a partir da requisição informando os dados completos do resultado de acordo com o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.
- 24.16 Demonstrar a visualização de histórico dos Preventivos de Câncer de Mama e Colo de Útero por usuário, tipo de exame, situação e período, mostrando um resumo de exames realizados com a data programada para a próxima realização.
- 24.17 Demonstrar o faturamento em BPA - Boletim de Produção Ambulatorial dos procedimentos de coleta informados nas requisições de exames Cito patológicos de Mama e Colo do Útero.
- 24.18 Demonstrar a exportação dos procedimentos de coleta para o e-SUS APS.
- 24.19 Demonstrar a emissão de relatórios de pacientes para busca ativa dos exames periódicos da saúde da mulher.
- 24.20 Demonstrar a emissão de relatórios das requisições de exames realizadas histológicos e citopatológicos.
- 25 **PORTAL PÚBLICO DA TRANSPARÊNCIA PARA SAÚDE**
- 25.1 Demonstrar a geração de indicadores para acompanhamento e monitoração de processos, desempenho, estatísticas por unidade de saúde, utilizando-se da lógica do BI - "Business Intelligence".
- 25.2 O Portal deve possuir acesso direto sem necessidade de login.
- 25.3 O Portal deve permitir filtros de período de datas.
- 25.4 O Portal deve permitir a visualização de informações de forma fácil, podendo estas serem exibidas em texto, tabelas ou gráficos nos formatos de colunas, linhas, pizza, barras, área e rosca.
- 25.5 Demonstrar a visualização de informações referentes a consultas realizadas, procedimentos realizados, vacinas aplicadas, tempo de atendimentos, exames realizados, atendimento farmacêuticos, internações e diagnósticos.
- 25.6 O Portal deve permitir a impressão das informações.
- 25.7 Demonstrar as informações resultantes do portal devem ser acessíveis nos seguintes navegadores de Internet: Internet Explorer, Firefox, Google Chrome.
- 25.8 Demonstrar a notificação de tele consulta a validade de solicitação de agendamento, não permitindo agendamento duplicado.
- 25.9 Demonstrar link para realizar solicitação de tele consulta.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904

Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 25.10 Demonstrar a realização do agendamento da vacina do COVID-19 a partir da lista de espera que o cidadão se incluiu. Permitir ainda atualizar o cadastro do usuário e cancelar a requisição, caso necessário.
- 25.11 Demonstrar através de link para responder questionário sobre suspeita de COVID-19, onde o paciente poderá informar seus sinais e sintomas, caso o resultado informe suspeita de infecção, o paciente já pode solicitar uma tele consulta, apresentando horários disponíveis e liberados para esse tipo de atendimento pelo município.
- 25.12 Demonstrar através de link para acessar painel de diagnósticos do COVID-19, apresentando totalizadores com médias diárias, semanais e mensais de CIDs relacionados ao COVID-19.
- 25.13 Demonstrar a opção do cidadão de incluir na lista de espera para a vacinação do COVID-19. Informando Grupos Populacionais, Setores Sensíveis e Condições Crônicas quando configurado pelo município. Permitir ainda a inclusão de anexos ao realizar a inclusão na lista de espera.
- 25.14 Demonstrar através link com informações sobre o COVID-19, informando quais os sinais e sintomas que pessoas infectadas podem apresentar e as maneiras de prevenção conforme orientação da OMS.
- 25.15 Deve demonstrar a visualização dos saldos de insumos em tempo real, permitindo filtros por insumos e Unidades de Saúde.
- 26 **GESTÃO HOSPITALAR**
- 26.1 Demonstrar as rotinas de recepção dos pacientes que chegarem ao hospital, seja por demanda espontânea, urgência ou agendamento de procedimentos.
- 26.2 Demonstrar a recepção de usuários para internação possibilitando a vinculação com solicitação de internação por central de leitos.
- 26.3 Demonstrar a internação de usuário sem solicitação gerando solicitação de internação para acompanhamento da central de leitos.
- 26.4 Demonstrar a alta administrativa de usuários internados encerrando o processo de solicitação de internação por central de leitos.
- 26.5 Demonstrar Na alta de usuário disponibilizar a vaga pela internação para nova reserva de solicitação de internação por central de leitos.
- 26.6 Demonstrar o registro de atendimentos de internações com informações de sinais vitais, anamnese, exames físicos, avaliação de dor, medicamentos prescritos, requisição de exames, aferições de pressão e dietas.
- 26.7 Demonstrar a programação de atividades de prescrição de medicamentos e atividades complementares. Possibilitar a inclusão de atividades complementares por grupo.
- 26.8 Demonstrar a cópia de programação de atividades complementares anterior. Possibilitar a impressão de receitas de medicamentos, requisição de exames, prescrição médica e encaminhamentos.
- 26.9 Demonstrar o controle dos laudos de internações com informações adicionais para auditoria.
- 26.10 Demonstrar a visualização dos procedimentos e custos dos serviços hospitalares e serviços profissionais das internações para cada laudo.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904

Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 26.11 Demonstrar a classificação do teto financeiro e o município referente à despesa com a internação.
- 26.12 Demonstrar o acesso do auditor interno nos prestadores, acessando os laudos de internações armazenados na base da secretaria municipal de saúde, permitindo informar parecer.
- 26.13 Demonstrar a importação de laudos de internação de sistemas próprios dos prestadores.
- 26.14 Demonstrar a definição da situação dos laudos de internação conforme trâmite estabelecido pelo município.
- 26.15 Demonstrar a definição por hospital o controle de leitos por central de leitos definindo a quantidade disponível de vagas por tipo de leito (U.T.I., Enfermaria etc.).
- 26.16 Demonstrar a identificação da origem das internações.
- 26.17 Demonstrar nas solicitações de internação a possibilidade do registro das tentativas de internações informando data, horário, unidade de saúde, situação indisponível ou internado e observações.
- 26.18 Demonstrar o controle de solicitações de internações informando data, horário, usuário, município de origem, unidade de saúde solicitante, profissional, especialidade, tipo de leito, dados clínicos e sinais vitais.
- 26.19 Demonstrar o controle da situação sendo pendente, reservado, recusado, cancelado, internação, internação direta ou encerrado identificando cada situação através de cor. Ao cancelar possibilitar informar o motivo de recusa ou cancelamento a partir de cadastro.
- 26.20 Demonstrar a análise de solicitações de internação por central de leitos informando situação reservado ou recusado.
- 26.21 Demonstrar a reserva selecionando vaga de leito disponível a partir do painel de visualização vinculando a unidade de saúde selecionada. Ao recusar informar o motivo da recusa ou cancelamento. Disponibilizar informações sobre a vaga ocupada identificando hospital, histórico de leitos e informações de encerramento de internação.
- 26.22 Demonstrar Nas solicitações de internação submetidas à avaliação por central de leitos, possibilitar a visualização da data, horário e operador de análise, informações detalhadas da internação e respectivos leitos ocupados.
- 26.23 Demonstrar a disponibilização em painel de visualização das vagas de leitos de internação para central de leitos.
- 26.24 Demonstrar o filtro por unidade de saúde e tipo de leito. Identificar através de cores as vagas disponíveis, reservadas e ocupadas por internação.
- 26.25 Demonstrar a realização da reserva de leito por paciente.
- 26.26 Demonstrar o registro e a visualização da ocupação dos leitos hospitalares, separados por setores e conforme tipo do leito. Possibilitar a transferência de leitos.
- 26.27 Demonstrar junto ao sistema as Vagas reservas mostrando informações detalhadas da solicitação de internação.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 26.28 Demonstrar junto ao sistema as Vagas ocupadas mostrar informações detalhadas das internações e leitos ocupados.
- 26.29 Demonstrar a visualização na recepção e no atendimento de todos os pacientes que já receberam alta médica e estão aguardando alta administrativa.
- 26.30 Demonstrar a restrição de utilização de leitos por sexo dos usuários.
- 26.31 Demonstrar a recepção de internações, como possibilitar a visualização automática de histórico de internações.
- 26.32 Demonstrar a identificação por cores da situação de cada leito (disponível, ocupado, em higienização, em reforma, reservado).
- 26.33 Demonstrar a visualização de resumo de ocupação de leitos por setor e ocupação de leitos de UTI.
- 26.34 Demonstrar a realização da impressão da ocupação de leitos hospitalares.
- 26.35 Demonstrar o registro de execução de cirurgias identificando usuário, cirurgia, sala de cirurgia, descrição da cirurgia, informações da anestesia, tempo previsto, CCIH, informações de parto quando procedimento de parto, dados de internações, procedimentos realizados, equipamentos utilizados, digitalização de documentos, materiais e equipe de cirurgia.
- 26.36 Demonstrar a recepção de internações e observações com encaminhamento para avaliação médica.
- 26.37 Demonstrar o registro de pertences dos internados controlando a situação de entrega.
- 26.38 Demonstrar a realização da impressão de etiqueta para identificação de visitas ou acompanhantes em ambiente hospitalar.
- 26.39 Demonstrar a identificação de pacientes para atendimentos de internações, através da leitura de código de barras.
- 26.40 Demonstrar o registro de restrições de visitas para pacientes internados.
- 26.41 Demonstrar o registro de visitas de internações controlando a entrada e saída de visitantes. Disponibilizar a opção de imprimir as visitas de internações.
- 26.42 Demonstrar a realização da impressão de etiquetas para identificação de pacientes em ambiente hospitalar.
- 26.43 Demonstrar a impressão das informações completas das internações e seus atendimentos e programações realizadas conforme período (data e horário inicial e final), setor, usuário específico.
- 26.44 Demonstrar a visualização das programações de atividades apresentando a data e horário programado, atividade, usuário, última execução da programação, quarto, leito e setor. Possibilitar a visualização detalhada da programação e o registro da realização.
- 26.45 Demonstrar a busca pelos atendimentos de internações pendentes, possibilitar filtrar somente registros que ainda não tiveram saída administrativa.
- 26.46 Demonstrar o registro de informações para avaliação de risco de Flebite, para pacientes internados, utilizando a escala de Maddox, calculando automaticamente os pontos e classificação de risco conforme informações das subclasses.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904

Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

- 26.47 Demonstrar a disponibilização de impressão do documento Prescrição de Enfermagem com o NANDA - Diagnósticos de Enfermagem para Atendimentos de Internações e no histórico de atendimento de consultas os históricos do NANDA - Diagnósticos de Enfermagem para Atendimentos de Internações.
- 26.48 Demonstrar o registro de alterações da integridade da pele para pacientes adultos internados utilizando a classificação de Escala de Braden e para pacientes pediátricos a escala de Braden Q, calculando automaticamente os pontos e classificação de risco conforme informações das subclasses.
- 26.49 Demonstrar as informações de enfermagem para pacientes internados utilizando SCP - Sistema de Classificação de Pacientes, usando a Escala de Fugulin para pacientes adultos e a Escala Dinni para pacientes pediátricos, calculando automaticamente os pontos e classificação de risco conforme informações das subclasses.
- 26.50 Demonstrar o registro de controle NANDA - Diagnósticos de Enfermagem para Atendimentos de Internações.
- 26.51 Demonstrar o registro das informações para avaliação de risco de Queda para pacientes internados, utilizando a escala de Morse, calculando automaticamente os pontos e classificação de risco conforme informações das subclasses.
- 26.52 Demonstrar o registro de informações para avaliação de risco de queda em pediatria para pacientes internados, calculando automaticamente os pontos e classificação de risco conforme informações das subclasses.
- 26.53 Demonstrar o registro de informações para avaliação de risco de Flebite em pediatria para pacientes internados, calculando automaticamente os pontos e classificação de risco conforme informações das subclasses.
- 26.54 Demonstrar o registro de avaliações de enfermagem de internados informando controle antropométrico, condições de chegada, antecedentes pessoais, antecedentes alérgicos, antecedentes cirúrgicos, antecedentes obstétricos, antecedentes hospitalares, hábitos e dependências, nutrição, eliminações fisiológicas, avaliação de dor, avaliação de risco e medicação de uso contínuo.
- 26.55 Demonstrar a realização de impressão da ficha de avaliação de enfermagem.
- 26.56 Demonstrar o registro de fornecimentos de medicamentos para os usuários internados, considerando para o custo da internação.
- 26.57 Demonstrar o controle de lista de espera de internações identificando usuário, data, tipo de leito, caráter de internação, clínica de internação e situação.
- 26.58 Demonstrar o registro da solicitação das higienizações de leitos e a respectiva execução identificando a atividade realizada, solicitante, executante, data e horário de realização e tempo gasto. Bloquear automaticamente os leitos em higienização liberando para ocupação quando concluído.
- 26.59 Demonstrar o controle da reserva de leitos de internação identificando usuário, setor, leito, bloqueando ou alertando a ocupação do leito com antecedência definida.
- 26.60 Demonstrar o cálculo dos valores das diárias de internação conforme os leitos que o usuário ocupou durante a internação.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

- 26.61 Demonstrar o fechamento financeiro de internações mostrando histórico dos procedimentos realizados, medicamentos fornecidos e o respectivo custo.
- 26.62 Demonstrar o registro de outros procedimentos que devem ser considerados na internação. Mostrar resumo da internação com os valores que devem ser cobrados com base nos procedimentos, medicamentos e diárias de leitos.
- 26.63 Demonstrar o encerramento mensal de movimentações de AIHs bloqueando a inclusão e alteração de informações de faturamento.
- 26.64 Demonstrar a importação automática para faturamento de exames realizados nos laboratórios e prestadores de serviços durante o período de interação do usuário.
- 26.65 Demonstrar a realização da impressão de espelho dos faturamentos de AIHs.
- 26.66 Demonstrar a Auditoria de AIHs possibilitando a informação do procedimento autorizado, auditor, data e observações.
- 26.67 Demonstrar a realização da impressão da auditoria de AIHs.
- 26.68 Demonstrar a emissão de relatórios comparativos dos laudos de internações em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas internações em cada período.
- 26.69 Demonstrar a emissão de relatório de tetos financeiros por município, teto financeiro, competência, mostrando valor do teto financeiro, valor gasto, quantidade de laudos de internação e o saldo do teto financeiro.
- 26.70 Demonstrar a emissão de relatórios e Gráficos de Execução de cirurgias por hospital, setor, Cirurgia, Unidade de Saúde de Origem, Usuário, Município, Bairro, Logradouro, Faixa Etária, Diagnóstico Principal, Procedimento, Cirurgião e Anestesiista.
- 26.71 Demonstrar a emissão de relatório de laudos de internação por município, prestador, origem da internação, bairro, usuário com o valor de cada internação, possibilitando detalhar os valores dos serviços hospitalares e serviços profissionais.
- 27 CONTROLE E GESTÃO EPIDEMIOLÓGICA**
- 27.1 Demonstrar a definição de grupos epidemiológicos especificando CIDs de interesse para controle.
- 27.2 Demonstrar o registro de processos de investigação de agravos de notificação e o registro de acompanhamentos das ocorrências sobre os processos.
- 27.3 Demonstrar o registro das notificações de agravos à saúde do trabalhador com informações de CID, usuário, unidade de saúde notificadora, estabelecimento, ocorrência e partes do corpo atingidas.
- 27.4 Demonstrar a impressão de ficha da notificação de agravo.
- 27.5 Demonstrar o registro das notificações de agravos de hepatites virais com informações para investigação, antecedentes, locais de exposição, pessoas em contato, resultados de exames.
- 27.6 Demonstrar a impressão de ficha da notificação de agravo de investigação e pessoas em contato.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 27.7 Demonstrar a digitação da ficha de notificação do COVID-19 informando os dados do paciente, sintomas presentes, data dos primeiros sintomas, morbidades prévias, uso de medicamentos, informações de internações, dados do laboratório coletor do exame, unidade de saúde e profissional da notificação.
- 27.8 Demonstrar a impressão da ficha de notificação do COVID-19.
- 27.9 Demonstrar os relatórios quantitativos e qualitativos da Ficha do NOTIFICA COVID-19 contendo informações do paciente, data da notificação, informações da ficha de notificação do COVID-19.
- 27.10 Demonstrar via painel para auxiliar o acompanhamento de casos prováveis de pacientes com COVID-19, os pacientes devem ser adicionados conforme as regras do Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV) disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Apresentar gráficos e totalizadores e permitir realizar filtros por data, bairro e unidade de atendimento.
- 27.11 Demonstrar a emissão de alertas para o cidadão quanto a necessidade de realizar monitoramento diário.
- 27.12 Demonstrar a emissão de relatórios de Monitoramento Evolutivo de casos da COVID-19 disponibilizando no mínimo filtro por paciente, data dos primeiros sintomas, situação do monitoramento, gravidade e Unidade de Saúde de Referência.
- 27.13 Demonstrar a realização do monitoramento pela gravidade dos sintomas dos cidadãos.
- 27.14 Demonstrar a realização do monitoramento do cidadão através de aplicativo de teleatendimento.
- 27.15 Demonstrar a visualização dos resultados de exames da COVID-19 do cidadão que está sendo monitorado.
- 27.16 Demonstrar a identificação do cidadão que realizou seu monitoramento através de aplicativo de teleatendimento.
- 27.17 Demonstrar o acompanhamento diário dos sintomas do cidadão pelo tempo necessário.
- 27.18 Demonstrar a realização do acompanhamento individual dos casos da COVID-19.
- 27.19 Demonstrar a expansão do mapa para visualização completa das informações por mapa de calor ou pontos.
- 27.20 Demonstrar o acompanhamento dos pacientes com COVID-19 deve ser identificado com no mínimo as seguintes informações: bairro, dados do paciente e data dos primeiros sintomas.
- 27.21 Demonstrar a permissão de identificação de pacientes com COVID-19 por pelo menos três níveis de gravidade.
- 27.22 Demonstrar a unidade de saúde contendo a informação detalhada de cada caso ao selecionando o registro no mapa, devendo conter minimamente as seguintes informações: paciente, situação do caso, data dos primeiros sintomas.
- 27.23 Demonstrar o acompanhamento de casos de COVID-19 dos pacientes via identificação por mapa.
- 27.24 Demonstrar a visualização dos casos de COVID-19 no mapa deve ter comunicação com a API do Google.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 27.25 Demonstrar a atualização automática dos resultados de exames da COVID-19.
- 27.26 Demonstrar a emissão de relatórios dos casos notificados pelo município, através da data dos primeiros sintomas, resultado de exame, comorbidades e classificação dos pacientes quanto ao desfecho.
- 27.27 Demonstrar a impressão das fichas do COVID-19 .
- 27.28 Demonstrar a emissão de relatório dos processos de investigação de agravos, com totais por ano e mês, CID, grupo da CID, usuário, município, bairro, faixa etária.
- 27.29 Demonstrar a emissão de relatório de notificações de agravos de hepatites virais, com totais por ano e mês da notificação, unidade de saúde, profissional, usuário, município, bairro.
- 27.30 Demonstrar a emissão de relatório de notificações de agravos à saúde do trabalhador, com totais por ano e mês da notificação, unidade de saúde notificadora, estabelecimento, usuário, município, bairro.
- 28 **GESTÃO E CONTROLE DE AMBULÂNCIAS**
- 28.1 Demonstrar o registro de detalhamento e procedimento de atendimento do serviço de emergência. Identificar e registrar data e horário de início e encerramento das solicitações realizadas.
- 28.2 Demonstrar o registro de solicitações de ambulâncias para atendimentos de urgência e emergência informando data, horário, motivo, solicitante, origem, usuário, endereço da ocorrência, pertences do usuário.
- 28.3 Demonstrar o encaminhamento da solicitação para atendimento de médico regulador e/ou solicitação de ambulância.
- 28.4 Demonstrar o encerramento da solicitação não havendo necessidade de encaminhamento.
- 28.5 Demonstrar a impressão de documento de solicitação de ambulância.
- 28.6 Demonstrar a visualizar todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação acompanhamento no início, detalhamento, encerramento de cada etapa.
- 28.7 Demonstrar o acompanhamento visual de todas as solicitações realizadas identificando quando se encontra pendente, encaminhado para profissional, encaminhado para ambulância ou encerrado.
- 28.8 Demonstrar a impressão de documento de atendimento.
- 28.9 Demonstrar o registro de atendimentos realizados por médico regulador a partir das solicitações de ambulâncias.
- 28.10 Demonstrar a visualização e alteração das informações da ocorrência conforme informado na solicitação de ambulância.
- 28.11 Demonstrar o registro do atendimento prestado pelo médico regulador informando avaliação de dor, classificação de risco, detalhamento e procedimento de regulação realizado.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 28.12 Demonstrar o encaminhamento da solicitação para outro profissional e/ou solicitação de ambulância.
- 28.13 Demonstrar o encerramento da solicitação não havendo necessidade de encaminhamento. Identificar e registrar data e horário de início e encerramento dos atendimentos realizados.
- 28.14 Demonstrar o acompanhamento visual de todas as solicitações realizadas identificando quando se encontra pendente, encaminhado para profissional, encaminhado para ambulância ou encerrado.
- 28.15 Demonstrar a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação acompanhando o início, detalhamento, encerramento de cada etapa.
- 28.16 Demonstrar o registro e encaminhamento de ambulâncias a partir das solicitações realizadas.
- 28.17 Demonstrar a visualização das informações da ocorrência.
- 28.18 Demonstrar o registro de encaminhamento de ambulâncias para cada solicitação.
- 28.19 Demonstrar o registro do encerramento das ambulâncias utilizadas em cada solicitação informando situação, profissional, especialidade, procedimento de atendimento, unidade de saúde de encaminhamento do usuário e apoios utilizados na ocorrência. Identificar e registrar data e horário de início e encerramento dos atendimentos realizados.
- 28.20 Demonstrar o acompanhamento visual de todas as solicitações realizadas identificando quando se encontra pendente, encaminhado para profissional, encaminhado para ambulância ou encerrado.
- 28.21 Demonstrar a seleção da ambulância disponível a partir de painel de visualização das situações das ambulâncias.
- 28.22 Demonstrar a visualização dos encaminhamentos realizados em cada solicitação acompanhando o início, detalhamento, encerramento de cada etapa.
- 28.23 Demonstrar a visualização de painel com todas as ambulâncias cadastradas identificando através de cores a situação e tipo das ambulâncias.
- 28.24 Demonstrar a filtragem das ambulâncias por unidade de saúde, tipo e situação. Disponibilizar legenda para visualização de cores das situações de ambulâncias.
- 28.25 Demonstrar a seleção da ambulância visualizando detalhadamente as informações da solicitação.
- 28.26 Permitir o encerramento da utilização da ambulância na ocorrência informando situação, profissional, especialidade, procedimento de atendimento, unidade de saúde de encaminhamento do usuário e apoios utilizados na ocorrência.
- 28.27 Demonstrar a seleção da ambulância para o registro de situações de inatividade como revisões, manutenções, sucateamento informando data, horário e detalhamento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 28.28 Demonstrar a visualização das informações da solicitação de ambulância quando estiver atendendo ocorrência.
- 28.29 Demonstrar a impressão das informações de situação atual das ambulâncias.
- 28.30 Demonstrar a visualização de histórico das solicitações de ambulância pesquisando por usuário, telefone e período. Lista as solicitações de ambulância conforme filtro informado possibilitando a impressão.
- 28.31 Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de solicitações de ambulância em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas solicitações em cada período.
- 28.32 Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de etapas das solicitações de ambulância em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição em cada período.
- 28.33 Demonstrar a emissão de relatórios das etapas das solicitações de ambulância por quantidade com totais por unidade de saúde, tipo da etapa, situação, tipo de encerramento, encaminhamento para profissional, encaminhamento para ambulância, encaminhamento com apoio, profissional, especialidade, ambulância, tipo de ambulância, equipe, unidade de saúde de encaminhamento de usuários.
- 28.34 Demonstrar a emissão de relatórios de solicitações de ambulância por quantidade com totais por unidade de saúde, situação, solicitante, origem, telefone, usuário, município da ocorrência.
- 29 **CONTROLE DE INFECÇÕES HOSPITALARES (C.C.I.H.)**
- 29.1 Demonstrar o registro de notificações de infecções hospitalares gerando processo de notificação de acompanhamento. Identificar usuário, CID, unidade de saúde, data, fonte de infecção, relação da infecção em casos de óbito.
- 29.2 Demonstrar o registro de informações de microrganismos identificados, fatores predisponentes, antibiogramas realizados, antibióticos utilizados.
- 29.3 Demonstrar o registro da situação de suspeita, confirmação ou descarte, data de encerramento e acompanhamento pós-alta.
- 29.4 Demonstrar o registro de acompanhamentos nos processos de notificações de infecções hospitalares informando em cada data o detalhamento do acompanhamento.
- 29.5 Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de notificações de infecções hospitalares em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas ocorrências em cada período.
- 29.6 Demonstrar a emissão de relatório de notificações de infecções hospitalares por CID, usuário, sexo, município, unidade de saúde, fonte de infecção e situação.
- 30 **GESTÃO DOS CERTIFICADOS DIGITAIS**
- 30.1 Demonstrar a certificação digital das informações de cada atendimento por prontuário eletrônico através de assinatura digital do profissional por dispositivo token, em conformidade com o Padrão ICP - Brasil para autenticação das assinaturas digitais.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 30.2 Demonstrar a assinatura digital individualmente ao término do atendimento ou por lote ao término de um período de trabalho.
- 30.3 Demonstrar a exportação de arquivos referente aos laudos de exames certificados digitalmente. Possibilitar a validação destes arquivos quanto à integridade de conteúdo e assinatura digital através de aplicativos de validação.
- 30.4 Demonstrar o armazenamento das certificações digitais dos atendimentos por prontuário eletrônico em banco de dados fisicamente separado, garantido a segurança e preservação das informações.
- 30.5 Demonstrar a exportação de arquivos referente aos atendimentos de prontuário eletrônico assinados digitalmente. Possibilitar a validação destes arquivos quanto à integridade de conteúdo e assinatura digital através de aplicativos de validação.
- 30.6 Demonstrar a certificação digital dos laudos de exames através de assinatura digital do profissional por dispositivo token, em conformidade com o Padrão ICP - Brasil.
- 31 CONTROLE DE PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE**
- 31.1 Demonstrar a definição da situação dos laudos de APACs conforme trâmite estabelecido pelo município.
- 31.2 Demonstrar o controle de numeração de APAC geral ou por faixas para cada prestador.
- 31.3 Demonstrar a digitação de laudos de APACs obtendo as informações necessárias para exportação para faturamento no aplicativo SIA do Ministério da Saúde (quimioterapia, radioterapia, nefrologia, cirurgia bariátrica, medicamentos e prótese mamária).
- 31.4 Demonstrar a classificação do teto financeiro e o município referente à despesa. Possibilitar informar os procedimentos solicitados na APAC.
- 31.5 Demonstrar a definição dos municípios com acesso a cada procedimento de Alta Complexidade.
- 31.6 Demonstrar a emissão de APACs por data, prestador, usuário, situação do laudo, controlando automaticamente o intervalo de numeração.
- 31.7 Demonstrar o controle de autorizações de APACs identificando o responsável pela autorização e validade da APAC.
- 31.8 Demonstrar a digitação do faturamento de APACs por competência informando procedimentos, especialidades e quantidades.
- 31.9 Demonstrar a visualização dos procedimentos solicitados com o saldo restante para faturamento.
- 31.10 Demonstrar a impressão de espelho do faturamento de APACs.
- 31.11 Demonstrar a impressão da auditoria de APACs.
- 31.12 Demonstrar a visualização do faturamento de procedimentos por competência.
- 31.13 Demonstrar a auditoria de APACs identificando o auditor, data e observações. Possibilitar a visualização dos procedimentos solicitados com a quantidade solicitada, faturada e saldo.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

- 31.14** Demonstrar a disponibilização da validade inicial e final de APACs do tipo continua e única para autorização via lista de espera.
- 31.15** Demonstrar nos processos de solicitação, autorização, faturamento, auditoria e exportação de APACs que seja possível a visualização das etapas percorridas pelos laudos de APACs.
- 31.16** Demonstrar o controle das etapas de trâmite das APACs identificando situação, data de execução da etapa, responsável pela etapa e observações.
- 31.17** Demonstrar a atualização da validade do laudo de APAC conforme validade da autorização.
- 31.18** Demonstrar o registro dos procedimentos secundários compatíveis com os procedimentos solicitados.
- 31.19** Demonstrar a emissão do relatório de laudos de APACs por município, prestador, bairro, usuário, procedimento, mostrando quantidade e/ou valor.
- 31.20** Demonstrar a emissão de relatório comparativos dos laudos de APACs em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição de valor ou quantidade em cada período.
- 32 APLICATIVO DE ATENDIMENTOS DO SAMU**
- 32.1** Demonstrar a identificação das equipes, sendo básica ou avançada.
- 32.2** A demonstração não deverá ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (webview, HTML, CSS). Sendo apresentado o aplicativo.
- 32.3** Demonstrar a identificação da equipe conforme profissionais configurados sendo: Condutor(a), Médico(a), Técnico de Enfermagem e Enfermeiro(a).
- 32.4** Demonstrar o acesso ao aplicativo de acordo com os profissionais previamente cadastrados no sistema.
- 32.5** Demonstrar o registro do Horário e quilometragem QAP e Horário e quilometragem de chegada na ocorrência.
- 32.6** Demonstrar e informar dados repassados pela regulação como: Tipo de ocorrência, regulador, endereço.
- 32.7** Demonstrar a geração da ficha para cada vítima.
- 32.8** Demonstrar a possibilidade de gerar cópia da ficha da primeira vítima para não ser necessário incluir novamente os dados que são iguais, tipo: endereço, data, horário, quilometragem, natureza de atendimento.
- 32.9** Demonstrar o registro do local e responsável de origem e destino para os casos de remoção e transporte de pacientes.
- 32.10** Demonstrar a geração da pontuação para a escala de pagar a partir do que o profissional informar para cor da pele, irritabilidade reflexa, frequência cardíaca, respiração e tônus muscular.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 32.11 Demonstrar o preenchimento dos campos de temperatura, pressão arterial, saturação, frequência cardíaca, frequência respiratória, pupilas, pulso, respiração e vias aéreas para cada vítima.
- 32.12 Demonstrar o registro de antecedentes pessoais e alergias da vítima.
- 32.13 Demonstrar a geração da pontuação para a escala de coma de Glasgow e da escala de coma infantil (conforme idade da vítima) a partir do que o profissional informar para abertura ocular, resposta verbal e resposta motora.
- 32.14 Demonstrar a avaliação e exame clínico de enfermagem, avaliação e exame clínico médico e hipótese diagnóstica para cada vítima.
- 32.15 Demonstrar através de imagem do corpo humano, o local da lesão e o tipo de lesão: escoriação, amputação, laceração, contusão, perfuração.
- 32.16 Demonstrar a possibilidade de informar os procedimentos realizados e/ou dispositivos utilizados durante o atendimento.
- 32.17 Demonstrar no sistema a opção de informar os possíveis medicamentos utilizados pela vítima.
- 32.18 Demonstrar a geração da pontuação para a escala de trauma a partir do que o profissional informar para respiração, pressão arterial máxima e escala de coma.
- 32.19 Demonstrar o registro das informações para o atendimento ginecológico/obstétrico.
- 32.20 Demonstrar e informar o encaminhamento da vítima para uma unidade de saúde.
- 32.21 Demonstrar o preenchimento e coleta de assinatura da vítima quando ela recusar atendimento ou transporte.
- 32.22 Demonstrar as informações da equipe do atendimento com os profissionais e documentos importados do cadastro prévio realizado no sistema.
- 33 **CONTROLE DE CIRÚRGIAS**
- 33.1 Demonstrar o cadastro de cirurgias identificando sua classificação, tempo médio previsto de cirurgia, tipo de anestesia, procedimento principal, preparo, orientações, equipamentos, procedimentos secundários, materiais e equipe.
- 33.2 Demonstrar o uso de texto prontos para agilizar na descrição das cirurgias, conforme o cadastro da cirurgia.
- 33.3 Demonstrar a lista de espera de cirurgias identificando usuário, unidade de saúde, data, cirurgia, caráter de internação, clínica de internação e situação. Possibilitar o cancelamento identificando data e motivo.
- 33.4 Demonstrar o cadastro de bloqueios de agendamentos de cirurgias por hospital, sala cirúrgica e intervalo de data e horário.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

- 33.5 Demonstrar o controle de agendas cirúrgicas por hospital e salas de cirurgias, conforme horários e dias de semana de funcionamento, tempo de cada cirurgia, considerando tempo de preparo e esterilização das salas de cirurgia. Identificar o usuário, cirurgia, cirurgião, anestesista, contrato, caráter de Internação e Clínica de Internação.
- 33.6 Demonstrar a listagem dos pacientes para agendamento de cirurgia a partir do cadastro da lista de espera de cirurgias.
- 33.7 Demonstrar a pesquisa de usuários internados para realização das cirurgias a partir da tela de execução de cirurgia.
- 33.8 Demonstrar a execução de cirurgias de usuários agendados ou inclusão direta de usuário para realização de cirurgia.
- 33.9 Demonstrar o registro de execução de cirurgias identificando usuário, cirurgia, sala de cirurgia, descrição da cirurgia, informações da anestesia, tempo previsto, CCIH, informações de parto quando procedimento de parto, dados de internações, procedimentos realizados, equipamentos utilizados, materiais e equipe de cirurgia.
- 33.10 Demonstrar a emissão de relatórios de Agendamento de cirurgias por hospital, setor, Ano, Mês, Data, Horário, Cirurgião, Anestesista, Tipo de Anestesia, Cirurgia, Usuário, Unidade de Saúde de Origem, Sexo, Município, Bairro, Logradouro, Faixa Etária, Contrato, Procedimento, Caráter e Clínica de Internação, Diagnóstico Principal.
- 33.11 Demonstrar a emissão de relatórios e de lista de espera de cirurgia por cirurgia, hospital, usuário, Sexo, Município, bairro, Logradouro, Faixa Etária, Unidade de Saúde de Origem, Caráter de Internação, Clínica de Internação, Situação, Data da Baixa, Motivo de Cancelamento, Operador, Data, Ano e Mês da inserção na lista de Espera.
- 33.12 Demonstra os relatórios de Execução de cirurgias por hospital, setor, Cirurgia, Unidade de Saúde de Origem, Usuário, Município, Bairro, Logradouro, Faixa Etária, Diagnóstico Principal, Procedimento, Cirurgião e Anestesista.
- 34 PLACAR DE CHAMADAS PARA ATENDIMENTOS**
- 34.1 Demonstrar o cadastro ilimitado de placares de chamadas, definindo o tempo de visualização de informações e notícias.
- 34.2 Demonstrar o alerta por som ou chamado de voz.
- 34.3 Demonstrar a definição do texto para chamado de voz.
- 34.4 Demonstrar a definição da aparência com brasão, cores e fontes das áreas de visualização de informações.
- 34.5 Demonstrar a visualização de até 3 rótulos com informações dos chamados recentes.
- 34.6 Demonstrar no cadastro de cada setor de atendimento a configuração de utilização de placar de chamadas para cada estágio de atendimento especificando descrição para visualização. Possibilitar definir o placar de chamadas utilizado para visualização.
- 34.7 Demonstrar o cadastro de notícias para exibição nos painéis eletrônicos.
- 34.8 Demonstrar a exibição de texto, imagem, texto com imagem e vídeo.
- 34.9 Demonstrar a exibição de notícias por RSS especificando o endereço, divulgação da fonte, período e exibição de data e horário da notícia. Possibilitar configurar fonte e fundo para textos e RSS.
- 34.10 Demonstrar a configuração da disposição de texto com imagem.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

- 34.11 Demonstrar a configuração e exibição em todos ou especificando os painéis eletrônicos.
- 34.12 Demonstrar a visualização do placar de chamadas com acesso para as suas configurações.
- 34.13 Demonstrar a visualização de data e horário.
- 34.14 Demonstrar a visualização de foto do usuário chamado.
- 34.15 Demonstrar o chamado de usuários no placar de chamadas nos estágios de atendimento: recepção de usuários, triagem/preparo de consultas, atendimento de consultas, triagem odontológica, atendimento odontológico, recepções de internações, atendimentos de internações e atendimentos de enfermagem.
- 34.16 Demonstrar a configuração do placar de chamadas de classificação de risco para mostrar somente as iniciais do nome dos pacientes que aguardam atendimento.
- 34.17 Demonstrar a visualização de histórico de chamados em placar de chamadas identificando unidade de saúde, setor de atendimento, usuário, data, horário e operador do sistema.
- 35 **GESTÃO PARA BANCOS DE SANGUE**
- 35.1 Demonstrar como gerenciar todas as etapas relacionadas ao processo de transfusão de sangue e hemocomponentes pelas agências transfusionais, tais como pedido de hemocomponentes ao hemocentro, controle de estoque de bolsas recebidas, reserva e distribuição de bolsas para uma unidade solicitante.
- 35.2 Demonstrar a configuração de autorização de requisições de transfusão pela agência transfusional.
- 35.3 Demonstrar o cadastro dos hemocomponentes utilizados pela agência transfusional para transfusão nos pacientes internados.
- 35.4 Demonstrar o registro de pedido de hemocomponentes da agência transfusional ao Hemocentro por quantidade de bolsas ou por volume em mililitros do hemocomponente solicitado. Possibilitar a impressão do documento de pedido.
- 35.5 Demonstrar a movimentação de bolsas no estoque. Informar as bolsas que foram devolvidas à agência transfusional pelas unidades solicitantes, que saíram do estoque por estarem danificadas ou vencidas, e que foram devolvidas ao hemocentro.
- 35.6 Demonstrar a confirmação de transfusão, identificando o profissional responsável pelo registro da confirmação, o profissional responsável pelo recebimento das bolsas na unidade solicitante, o profissional responsável pela transfusão e se houve reação transfusional.
- 35.7 Demonstrar a autorização de requisição de transfusão pela agência transfusional. permitir a autorização para reserva de bolsas e transfusão, ou indeferir a requisição feita por uma unidade solicitante.
- 35.8 Demonstrar a impressão do documento de requisição de hemocomponentes, tanto pela agência transfusional quanto pelas unidades solicitantes.
- 35.9 Demonstrar a reserva de bolsas para transfusão, identificando o profissional responsável pela reserva.
- 35.10 Demonstrar o vínculo da quantidade ou volume solicitado na requisição com a quantidade ou volume de bolsas reservadas.
- 35.11 Demonstrar a reserva de bolsas disponíveis no estoque e a transferência de bolsas que estejam reservadas em outra requisição conforme a prioridade da transfusão.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 35.12 Demonstrar o registro da entrada de bolsas no estoque da agência transfusional, vinculadas ou não a um pedido de hemocomponentes.
- 35.13 Demonstrar o vínculo a quantidade ou volume solicitado no pedido com a quantidade ou volume de bolsas para atendimento do pedido.
- 35.14 Demonstrar a impressão do documento de entrada de bolsas.
- 35.15 Demonstrar o registro da requisição de transfusão de Hemocomponentes pelas unidades solicitantes à agência transfusional, identificando as informações do paciente internado, o profissional que solicitou e os hemocomponentes solicitados.
- 35.16 Demonstrar a impressão do cartão de identificação do receptor para cada bolsa reservada pela agência transfusional.
- 35.17 Demonstrar a impressão da etiqueta para tubo de coleta de amostra de sangue do paciente internado para testes pela agência transfusional.
- 35.18 Demonstrar a emissão relatório com as transfusões de hemocomponentes em determinado intervalo de datas, com totais por quantidade e volume de bolsas reservadas, autorização de transfusão, exames pré transfusionais e confirmação de transfusão.
- 35.19 Demonstrar a emissão relatório com as requisições de hemocomponentes em determinado intervalo de datas, com totais por quantidade e volume solicitado, informações do paciente internado e autorização de transfusão.
- 35.20 Demonstrar a emissão relatório com as entradas de bolsas em determinado intervalo de datas, com totais por quantidade e volume das bolsas.
- 35.21 Demonstrar a emissão relatório com as movimentações de bolsas no estoque em determinado intervalo de datas, com totais por quantidade e volume, tipo e motivo da movimentação.
- 35.22 Demonstrar a emissão relatório de estoque de bolsas da agência transfusional, com totais por quantidade e volume solicitado, situação da bolsa e data de validade.
- 35.23 Demonstrar a emissão de relatório com os pedidos de hemocomponentes em determinado intervalo de datas, com totais por quantidade e volume solicitado.
- 36 **ROTINAS E GESTÃO DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA)**
- 36.1 Demonstrar o prontuário eletrônico que atenda os seguintes estágios de atendimento: recepção de pacientes, triagem/preparo de consultas, atendimento médico e atendimento de observação, conforme estrutura das unidades de pronto atendimento.
- 36.2 Demonstrar a recepção dos pacientes com ou sem identificação, permitindo realizar o cadastro do paciente conforme as características quando não for possível a identificação.
- 36.3 Demonstrar a atualização dos dados cadastrais dos usuários a qualquer momento conforme o privilégio de acesso do profissional.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 36.4 Demonstrar o vínculo do cadastro de pacientes não identificado a um cadastro existente ou novo cadastro quando paciente for identificado.
- 36.5 Demonstrar a identificação se o paciente utilizou documento com foto para confirmar a veracidade da informação durante o cadastro ou inclusão na recepção.
- 36.6 Demonstrar a habilitação de preenchimento e obrigatoriedade dos seguintes campos: altura, cintura, dor torácica, frequência respiratória, glicemia capilar, HDL, hemoglobina glicada, LDL, perímetro cefálico, peso, pressão, pulsação arterial, quadril, queixa principal, saturação, temperatura, triglicerídeos, anamnese, conduta médica, exame físico, avaliação de dor, conforme ciclo de vida dos usuários (infantil, adolescente, adulto, idoso e gestante) conforme definido em cada etapa e local de atendimento.
- 36.7 Demonstrar a configuração de ciclos de vida do paciente.
- 36.8 Demonstrar a configuração de alerta de retorno do paciente. Permitir informar quanto tempo o paciente está retornando a UPA, emitindo alerta ao profissional que está realizando atendimento.
- 36.9 Demonstrar a impressão imprimir de declaração de comparecimento na recepção.
- 36.10 Demonstrar a identificação durante todo atendimento dentro na UPA do histórico de tempo de atendimento. Possibilitar visualizar os tempos de espera e atendimento entre os setores.
- 36.11 Demonstrar a realização da pesquisa do cadastro do paciente na Base do CADSUS (CNS) através do sistema local, permitindo selecionar o cadastro na base do SUS e utilizar no sistema.
- 36.12 Demonstrar a identificação na recepção qual a procedência do atendimento possibilitando informar se o paciente chegou com meios próprios ou por recursos de socorro.
- 36.13 Demonstrar a identificação na recepção se o paciente possui alguma condição especial que é importante para o seu atendimento, possibilitando de forma fácil a identificação dos pacientes.
- 36.14 Demonstrar a realização do encaminhamento entre setores de atendimento da UPA com a sequência do atendimento no prontuário.
- 36.15 Demonstrar a realização da reavaliação de triagem quando necessário. Permitindo reavaliar a triagem do paciente podendo reclassificar realizando o complemento na triagem anterior.
- 36.16 Demonstrar a impressão do documento de declaração de comparecimento na triagem quando necessário.
- 36.17 Demonstrar o registro de triagem ou preparo de consultas de cada paciente (peso, altura, pressão arterial, pulsação arterial, frequência respiratória, cintura, quadril, perímetro cefálico, glicemia capilar, saturação) durante a pré-consulta conforme a configuração.
- 36.18 Demonstrar como registrar os procedimentos realizados pela triagem de consultas.
- 36.19 Demonstrar durante o registro de triagem realizar o encaminhamento correto do paciente e permitindo encerrar o atendimento quando necessário.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904

Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 36.20 Demonstrar a solicitação de exames para o paciente que está em atendimento, conforme a especialidade do profissional.
- 36.21 Demonstrar a visualização das prescrições de medicamentos anteriores que estão com tratamentos ativos.
- 36.22 Demonstrar a realização da separação de prescrição de medicamentos que será realizado na UPA e receitas de medicamentos para casa.
- 36.23 Demonstrar realização da impressão dos seguintes documentos: atestado, declaração de comparecimento, orientações, outros documentos. Permitir personalizar os documentos utilizado no atendimento.
- 36.24 Demonstrar o acesso ao histórico de prontuário eletrônico do paciente através da tela de atendimento, permitir visualizar as informações no formato de linha do tempo. Permitir filtrar as informações por período específico.
- 36.25 Demonstrar o cadastro de protocolos de classificação de riscos e ocorrências vinculando aos respectivos níveis de classificação de riscos.
- 36.26 Demonstrar a realização de atendimentos de pacientes possibilitar informar protocolo de classificação de riscos e ocorrência gerando automaticamente o nível de classificação do risco.
- 36.27 Demonstrar a opção de assinar digitalmente os documentos impressos, conforme a Certificação Digital (Padrão ICP - Brasil).
- 36.28 Demonstrar a visualização dos documentos antes da impressão.
- 36.29 Demonstrar o cadastro de classificações de riscos (referência Protocolo de Manchester, HumanizaSUS, Protocolo Municipal) definindo níveis, tempo de espera para atendimento e identificação de cor. Possibilitar definir por local de atendimento a classificação de riscos adotada.
- 36.30 Demonstrar a realização dos atendimentos de pacientes possibilitando informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento. Possibilitar ordenar os pacientes para atendimento conforme classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido.
- 36.31 Demonstrar a visualização das Unidade de Saúde que o paciente teve atendimento.
- 36.32 Demonstrar o registro de Dor Torácica, permitir coletar dados detalhados referente às características dor.
- 36.33 Demonstrar a chamada dos pacientes que estão aguardando atendimento por placar de chamadas de pacientes.
- 36.34 Demonstrar o cadastro de escalas de avaliação de dor e a utilização por cada local de atendimento. Ao realizar atendimento de paciente possibilitar informar o nível da avaliação de dor apresentando a respectiva descrição conforme faixa de valores.
- 36.35 Demonstrar o registro de várias hipóteses diagnósticas para o mesmo atendimento.
- 36.36 Demonstrar o registro de alergias durante o atendimento de triagem, consulta e observação.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

- 36.37 Demonstrar a realização da prescrição de medicamentos que será realizado na UPA informando os medicamentos que devem ser administrados juntos mesma via de acesso.
- 36.38 Demonstrar a disponibilidade do histórico dos últimos atendimento na tela antes de realizar o atendimento.
- 36.39 Demonstrar a realização do atendimento de reavaliação do usuário quando necessário.
- 36.40 Demonstrar a realização de vários tipos de finalização de atendimento, podendo liberar o atendimento do paciente, solicitar reavaliação, realizar encaminhamento para outros setores, realizar encaminhamento para observação, informar quando transferência para outro local, ou óbito.
- 36.41 Demonstrar a solicitação da avaliação de outras especialidades para usuários em observação, alertando o profissional da pendência.
- 36.42 Demonstrar a visualização na observação os pacientes que estão com os procedimentos pendentes na tela.
- 36.43 Demonstrar a visualização dos usuários nos leitos mostrando um mapa de leitos. Permitir realizar a impressão do mapa de leitos.
- 36.44 Demonstrar a realização de troca de profissional logado no sistema sem precisar encerrar a sessão e entrar novamente no sistema, permitindo dar sequência nos atendimentos após informar a senha.
- 36.45 Demonstrar a identificação dos pacientes que estão em observação esperando uma vaga na central de leitos.
- 36.46 Demonstrar a visualização dos usuários que estão vinculados a algum leito.
- 36.47 Demonstrar o vínculo dos usuários ao leito e permitir a troca de leito quando necessário.
- 36.48 Demonstrar a monitoração/auditoria das ações dos operadores realizadas no sistema.
- 36.49 Demonstrar a visualização de dashboard com informações dos atendimentos na UPA, mostrar fila de espera para triagem, para atendimento consulta, total de pacientes em observação, e tempo de espera
- 36.50 Demonstrar o reaprazamento das atividades de enfermagem, quando essas não estiverem concluídas ou não realizadas. Permitir que seja realizado o aprazamento correto quando necessário.
- 36.51 Demonstrar a geração e personalização dos modelos de relatórios utilizados pelos profissionais.
- 36.52 Demonstrar a geração de processos de notificação quando ocorrer CIDs de notificação obrigatória para investigação dos casos.
- 36.53 Demonstra a emissão de relatório dos atendimentos realizados na UPA.
- 36.54 Demonstra a emissão de relatório dos procedimentos realizados na UPA.
- 36.55 Demonstrar a emissão de relatório dos pacientes que foram atendidos na UPA.

37

ROTINAS PARA CONSULTA REMOTA



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

- 37.1 Demonstrar a configuração das agendas para realizar consultas remotas, permitir configurar data inicial e final, dias da semana, horário inicial e final, tempo de atendimento e quantidade.
- 37.2 Demonstrar a realização da pré-triagem antes de solicitar o atendimento de tele consulta.
- 37.3 Demonstrar a validação de duplicidade de agendamento para o mesmo paciente para consultas remotas.
- 37.4 Demonstrar a pesquisa pelo cadastro do paciente deve ser realizada através dos documentos de C.N.S ou C.P.F.
- 37.5 Demonstrar a identificação do paciente que está realizando a solicitação da tele consulta, verificar se o paciente possui cadastro na base do sistema, caso não tenha, permitir realizar o cadastro preenchendo os dados mínimos.
- 37.6 Demonstrar as solicitações de tele consultas de forma organizada, permitindo que a Unidade de Saúde consiga visualizar os pacientes que estão agendados para o atendimento, visualizar se existe suspeita de COVID e suas condições de saúde.
- 37.7 Demonstrar os pacientes que foram atendidos pelos profissionais da saúde e os pacientes que não foram atendidos.
- 37.8 Demonstrar a triagem de pacientes através de consultas remotas, com confirmação de SMS, a mensagem deve conter link de acesso para o paciente acessar a triagem via celular Android.
- 37.9 Demonstrar a identificação do profissional que está realizando o atendimento de consultas remotas.
- 37.10 Demonstrar a consulta de pacientes através de consultas remotas, com confirmação de SMS, a mensagem deve conter link de acesso para o paciente acessar a consulta via celular Android.
- 37.11 Demonstrar o registro de atendimento de consultas remotas deve seguir os padrões dos prontuários eletrônicos. O sistema deve utilizar o mesmo prontuário para as consultas remotas e o atendimento presencial, seguindo os padrões de segurança.
- 37.12 Demonstrar a assinatura eletrônica de documentos gerados através das consultas remotas, ficha de atendimento, receituários, solicitação de exames, atestado, declaração de comparecimento, plano de cuidados e encaminhamentos.
- 37.13 Demonstrar o envio desses documentos através do sistema para o e-mail do paciente informado em seu cadastro, contendo as informações de assinatura digital em cada documento, como nome do profissional e número da chave de acesso conforme instituto ICP - Brasil.
- 37.14 Demonstrar a opção de informar o motivo do não atendimento da Tele consulta possibilitando visualizar os pacientes que não foram atendidos na Solicitação de Tele consulta;
- 37.15 Demonstrar o acesso posterior aos documentos de Tele consultas para o paciente, permitindo a impressão dos documentos assinados digitalmente.
- 37.16 Demonstrar a emissão relatórios para visualizar a quantidade de horários de consultas remotas disponíveis, e a quantidade dos pacientes agendados, atendidos e não atendidos.

38

SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTÁTISTICA (SAME)



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904

Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

-
- 38.1** Demonstrar o cadastro dos documentos de cada usuário com arquivamento nos locais de S.A.M.E. Possibilitar informar o tipo e data do documento, data e horário de entrada, localização física, situação e motivo de baixa.
- 38.2** Demonstrar o controle de múltiplos locais de arquivamento de documentos S.A.M.E. para cada unidade de saúde, controlando o acesso para cada operador e definindo os setores solicitantes.
- 38.3** Demonstrar o registro de solicitações de documentos S.A.M.E. informando o local S.A.M.E., unidade de saúde, setor e profissional solicitante, motivo da solicitação, usuário e observações.
- 38.4** Demonstrar a solicitação em lote dos documentos de todos os usuários com agendamentos de consultas conforme unidade de saúde, setor, profissional e data de atendimento.
- 38.5** Demonstrar a impressão de documento de solicitações de documentos S.A.M.E.
- 38.6** Demonstrar a saída de documentos S.A.M.E. selecionando as solicitações pendentes por unidade de saúde e setor solicitante.
- 38.7** Demonstrar a confirmação da saída identificar data, horário e responsável. Possibilitar a impressão de documento de saídas de documentos S.A.M.E. Possibilitar o cancelamento de solicitações de documentos S.A.M.E..
- 38.8** Demonstrar a transferência de documentos S.A.M.E. selecionando as solicitações com devolução pendentes por unidade de saúde e setor solicitante. Informar unidade de saúde e setor de destino, profissional solicitante e motivo da solicitação. Identificar data, horário e responsável.
- 38.9** Demonstrar a impressão de documento de transferências de documentos S.A.M.E..
- 38.10** Demonstrar a devolução de documentos S.A.M.E. selecionando as solicitações com devolução pendentes por unidade de saúde e setor solicitante.
- 38.11** Demonstrar a confirmação da devolução identificando data, horário e responsável. Possibilitar a impressão de documento de devoluções de documentos S.A.M.E..
- 38.12** Demonstrar a visualização de histórico de movimentações de documentos S.A.M.E. por usuário e período. Mostrar informações de documentos S.A.M.E., solicitações e movimentações de documentos S.A.M.E. do usuário.
- 38.13** Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de solicitações de documentos S.A.M.E. em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas solicitações em cada período.
- 38.14** Demonstrar a emissão de relatório de solicitações de documentos S.A.M.E. por unidade de saúde e setor S.A.M.E., usuário, sexo, município, unidade de saúde solicitante, setor solicitante, profissional solicitante, motivo de solicitação e situação.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

- 38.15** Demonstrar a emissão de relatório de transferências de documentos S.A.M.E. por unidade de saúde e setor S.A.M.E., usuário, sexo, município, unidade de saúde solicitante, setor solicitante, profissional solicitante e motivo de solicitação.
- 39** **VIGILÂNCIA AMBIENTAL**
- 39.1** Demonstrar a delimitação em mapa os bairros e quadras de controle.
- 39.2** Demonstrar a visualização em mapa os bairros/quadras e imóveis cadastrados.
- 39.3** Demonstrar o registro do cadastro dos Ciclos dos ACE para vistorias realizadas para uma atividade em determinado período.
- 39.4** Demonstrar a realização de cadastro de reclamações recebidas pelo município para averiguação dos agentes de combate a endemias.
- 39.5** Demonstrar o registro dos acompanhamentos das reclamações recebidas.
- 39.6** Demonstrar o registro do planejamento das visitas para determinado período.
- 39.7** Demonstrar a Análise de amostras coletadas pelos Agentes de Endemias em vistorias de *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*.
- 39.8** Demonstrar a visualização do Histórico de Imóveis e Domicílios exibindo registros de visitas, vistorias e reclamações de imóveis informados.
- 39.9** Demonstrar o registro das vistorias dos Agentes de Endemias realizadas para controle de focos de *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*.
- 39.10** Demonstrar a visualização em mapa o local onde houve ocorrências de Dengue e Chikungunya e casos de focos positivos registrados.
- 39.11** Demonstrar a visualização do relatório de vistorias realizadas e análises de amostras coletadas de *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*.
- 39.12** Demonstrar a visualização em mapa os marcadores de vistorias, identificando realizadas, recusadas, fechadas, e as que foram encontrados foco positivo.
- 39.13** Demonstrar o registro de Vistorias de Vigilância ambiental realizadas para controle de zoonoses.
- 39.14** Demonstrar o cadastro de motivos de reclamações e vistorias possibilitando definir dinamicamente pelo município para cada motivo quais os campos que será solicitado ao incluir uma reclamação e vistorias realizadas.
- 39.15** Demonstrar o cadastro de Reclamações onde será incluído o registro de reclamações recebidas pelo município para zoonoses.
- 39.16** Demonstrar o registro de Acompanhamentos de Reclamações de Vigilância Ambiental, possibilitando o registro os acompanhamentos das reclamações recebidas.
- 39.17** Demonstrar o Mapa de Reclamações com marcadores em locais que tiveram reclamações registradas.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

- 39.18 Demonstrar o Mapa de Animais, Pragas e Doenças com marcadores em locais que tiveram registros.
- 39.19 Demonstrar a permissão do cadastro de Zoonoses - Animais e Pragas possibilitando definir marcadores de identificação para mapas.
- 39.20 Demonstrar o uso dos Registros de Animais, pragas e doenças detectadas no município para geração de índices e realizar ações de controle para áreas com foco.
- 39.21 Demonstrar a emissão de relatórios das visitas realizadas pelos agentes de endemias.
- 39.22 Demonstrar a emissão de relatórios de todas os registros de reclamações realizadas.
- 39.23 Demonstrar a emissão de relatório das vistorias realizadas pelos agentes

3. DAS EXPECTATIVAS DO SERVIÇO

- 3.1. A contratação de um único fornecedor é imprescindível para alcançar benefícios operacionais, de processos, econômicos e de governança. Abaixo são elencados esses principais benefícios, e o impacto observado caso não seja utilizado a regra ora proposta:
- 3.2. Ganho em escala – vários fornecedores distintos de software em quantidades fragmentadas, aumentando os custos, que naturalmente seriam repassados ao CONTRATANTE;
- 3.3. Racionalização das atividades administrativas - vários fornecedores demandariam a gestão e fiscalização de vários instrumentos contratuais e maior alocação de tempo e/ou recursos humanos;
- 3.4. Padronização de tecnologias - vários fornecedores podem demandar de diferentes recursos e padrões de operação não garantindo padrões de desempenho de maneira uniforme a todos os usuários dos serviços; perde-se eficiência operacional com a falta de uniformização de procedimentos de instalação, monitoramento e manutenção, impactando no tempo de atendimento; aumenta-se o esforço de implantação e integração de diversas soluções técnicas ao ambiente computacional da CONTRATANTE;
- 3.5. Racionalização da gestão operacional dos serviços - vários fornecedores poderiam utilizar soluções distintas de gestão e indicadores dificultando o processo de controle sobre auditorias e de consolidação dos seus dados, o gerenciamento qualitativo do serviço prestado e de seu pagamento; demandariam a interação com múltiplas equipes de atendimento aumentando o esforço de gestão;
- 3.6. Agilidade de redimensionamento do serviço contratado - vários fornecedores, por serem múltiplos e por utilizarem várias tecnologias, teriam pouca capacidade técnica/administrativa de se adequarem, de forma mais ampla e integrada, ao surgimento de novas necessidades ou diretrizes adotadas pela CONTRATANTE ou órgão de controle e fiscalização, podendo impactar em serviços críticos e na transparência pública;
- 3.7. Finalmente, o não parcelamento do objeto é condição imperativa para o pleno atendimento das necessidades desta Municipalidade. Só é possível garantir a eficácia operacional e o padrão de qualidade e níveis de serviços exigidos neste Termo de Referência por meio de um único agente (fornecedor) provedor dos serviços, prazos e recursos especificados pela Secretaria Municipal de Saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

4. GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

- 4.1. As atividades de fiscalização e gestão do contrato se dará pelo acompanhamento de responsáveis elegíveis/designado pela Secretaria de Saúde.

5. ESTIMATIVAS E DEFINIÇÕES DO OBJETO

- 5.1. Não serão aceitas empresas que apresentem a soluções integradas em regime de consórcio, devendo desta forma, participar deste processo licitatório fornecedores únicos;
- 5.2. Os serviços de manutenção corretiva, adaptativa e evolutiva, os quais seguem abaixo descritos deverão ser prestados sempre que necessário, atendendo a legislação regulamentadora e normas Federais e Estaduais Vigentes.
- 5.3. As faturas referentes a conversão, migração, integração, customização, parametrização, implantação, treinamento e homologação assistido serão cobradas à parte e cronologicamente de acordo com a aceitação parcial de cada item, portanto deverá estar diluída nos valores mensais somente os valores correspondentes as faturas para locação de licença do software e serviços mensais.

6. DAS ESTIMATIVAS E DEFINIÇÕES

- 6.1. As funcionalidades implantadas da Solução integrada devem estar disponíveis em tempo integral, 24 horas por dia, 7 dias por semana, 365 dias por ano;
- 6.2. As execuções dos trabalhos in-loco deverão ser realizadas em período respeitando o funcionamento do setor competente;
- 6.3. A CONTRATADA deverá comprometer-se a manter em inteiro e absoluto sigilo toda e qualquer informação que a CONTRATANTE fornecer ou tiver acesso para possibilitar a execução do contrato, sob pena de responsabilidade civil e criminal;
- 6.4. A CONTRATADA deve realizar o envio de alertas sobre incidentes ocorridos na realização de qualquer etapa, realizando o contato via e-mail e comunicado oficial ao Gestor do contrato e Fiscais envolvidos, esclarecendo a ocorrência e as medidas a serem tomadas para atendimento
- 6.5. Será realizada a etapa de homologação, ao qual consiste em um agente que irá realizar a avaliação das etapas de migração, implantação e treinamento;
- 6.6. Todas as licenças de utilização de software serão fornecidas pela CONTRATADA e serão utilizadas somente para este fim. O software deve ser compatível com todos os modelos, arquiteturas e equipamentos pertencentes a Municipalidade.

7. DA CUSTOMIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO DE SOFTWARES



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

- 7.1. Entende-se por customização os serviços de pesquisa, análise, desenvolvimento, avaliação da qualidade, os quais serão prestados mediante solicitação da CONTRATANTE. Estes serviços compreendem entre outros:
- 7.2. Alteração em softwares para atender à solicitação da CONTRATANTE em função de mudanças legais e obrigatórias na esfera estadual e federal. Para essas adequações não haverá custo para contratante.
- 7.3. Alteração em softwares para atender à solicitação da CONTRATANTE em função de mudanças específicas municipais não previstas neste certame ou ainda integrações entre sistemas terceiros como laboratório de exames, laboratório de imagem e sistema de compras da CONTRATANTE. Nestes casos, a CONTRATADA deverá emitir proposta para análise e aprovação da CONTRATANTE.
- 7.4. A CONTRATADA deverá sempre que solicitada disponibilizar API (Endpoints) para a futura e eventual aquisição ou produção de um sistema unificado por parte do município de Mogi Guaçu, sem custo para a CONTRATANTE.

8. HOSPEDAGEM DO SISTEMA: APLICAÇÃO E BANCO DE DADOS

- 8.1. Essa necessidade se faz fundamental, considerando que a modalidade de serviço é "SAAS" (software as a service) devendo a CONTRATADA administrar o(s) servidor(es) em que será(ão) instalado(s) o sistema, podendo estar alocada fisicamente em infraestrutura própria ou estar alocada fisicamente em infraestrutura subcontratada (sem prejuízo das responsabilidades contratuais e legais nos termos do artigo 72 da Lei nº 8.666/93).

9. DA CONVERSÃO DO BANCO DE DADOS

- 9.1. O banco de dados será fornecido em formato DUMP e ou planilhas eletrônicas, aberto sem senhas ou criptografias, sendo responsabilidade da empresa vencedora realizar a engenharia reversa para o processo conversão.
- 9.2. O tamanho atual da base de dados é de 90GB.
- 9.3. A empresa vencedora deverá obrigatoriamente migrar todas as informações atuais da base de dados em uso pelo município. Considerando toda a série histórica das políticas e programas públicos que dependem dos dados anteriores para controle e gestão.
- 9.4. Na legalidade de ampla concorrência, inclusive o que se descreve na Lei 8.666/93, e por virtude a licitante vencedora seja a atual fornecedora, os trabalhos de migração e conversão deverão ser ISENTOS de cobranças e custos.
- 9.5. A contratada vencedora do certame, se responsabilizará, pela migração das tabelas, também pela conversão de todos os dados armazenados e existentes no SGBD da CONTRATANTE à seguir:

Sistema Gestão para Rede Municipal de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

9.5.1 – Cadastros das Unidades e Secretaria de Saúde:

- Cadastros dos profissionais de saúde alocados nos estabelecimentos por CNES e CBO;
- Cadastros dos pacientes SUS, com todas as informações incluindo dados da ficha de cadastro individualizado E-SUS AB e com o controle de prontuários individual por unidade;
- Cadastros dos imóveis e domicílios, com todas as informações incluindo dados da ficha de cadastro domiciliar E-SUS AB e com o controle de equipes e responsáveis pelo cadastro;
- Cadastros dos núcleos familiares dos domicílios, com todas as informações incluindo dados da ficha de cadastro domiciliar E-SUS AB e com o controle de equipes e responsáveis pelo cadastro;
- Cadastros dos operadores do sistema;
- Cadastros dos Grupo de Operadores do Sistema;
- Cadastros de equipes (áreas, microárea, profissionais);
- Cadastros de Logradouros, Bairros e Municípios;
- Cadastros de Horários de Agendas para Consultas
- Cadastros de Horários de Agendas para Exames
- Cadastros de Cotas de Consultas e Exames
- Cadastros de Motivos de Consultas
- Cadastros de Recomendações de Consultas e Exames
- Cadastros dos Grupos de Usuários das Atividades Coletivas
- Cadastros de Relevâncias Clínicas dos Usuários
- Cadastros de Procedimentos Odontológicos
- Cadastros das Famílias
- Cadastros de Imóveis e Domicílios
- Cadastros de Área, Microárea e Equipes
- Cadastros dos Insumos (Materiais, Medicamentos e Afins)
- Cadastros de Operações do Estoque
- Cadastros dos Locais de Armazenamento
- Cadastros do Fornecedores e Fabricantes
- Cadastros dos Exames
- Cadastros de Mapa dos Exames
- Cadastros de Método dos Exames
- Cadastros de Vacinas
- Cadastros de Imunobiológicos
- Cadastros das Dosagens de Vacinas
- Cadastros de Estratégias de Vacinação
- Cadastros de Laboratórios Produtores de Vacinas
- Cadastros das Ações Programáticas
- Cadastros dos Usuários das Ações Programáticas
- Cadastros de Horários de Viagens
- Cadastros de Cotas de Agendamentos de Viagens
- Cadastros das Rotas do Viagens
- Cadastros de Veículos
- Cadastros dos Locais de Destino
- Cadastros dos Locais de Embarque
- Cadastros de Motivos de Viagens



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

Cadastrros de Tipos de Registros
Cadastrros de Situações dos registros
Cadastrros de Pareceres
Cadastrros de Responsáveis por Setores de Ouvidoria na Saúde
Cadastrros de Prioridades de Ouvidoria

9.5.2 - Registros e Histórico de Exames Laboratoriais e Imagem

Histórico de Agendamentos de Exames
Histórico de Recepção de Exames
Histórico de Resultado de Exames
Histórico da Entrega dos Resultados de Exames
Histórico de Exames dos Pacientes

9.5.3 – Registros de atendimentos Clínicos (Básico e Especializado), Prontuário Eletrônico e Produção

Histórico das Recepções de Usuários
Histórico das Triagens de Consultas
Histórico dos atendimentos de Consultas (Anameses, Exame Físico, Conduta, Procedimento, Exames Solicitados, Prescrições, Diagnósticos, Resultados de Exames, Informações da Ficha de Atendimento Individual do ESUS-AB).
Histórico de Impressos dos documentos: Atestado/ Orientação/ Declaração de Comparecimento/ Ficha de Atendimento/ Requisição de Exames)
Histórico do Procedimentos Realizados
Histórico do Preenchimento da Ficha do ESUS AB de Marcadores de Consumo Alimentar
Histórico do Preenchimento da Ficha do ESUS AB de Registros de Atividades Coletivas

9.5.4 – Registros de atendimentos Odontológicos (Básico e Especializado), Prontuário Eletrônico e Produção

Históricos de Anamnese Odontológicas
Registros de Agendamentos de Consultas Odontológicas
Históricos de Agendamentos de Consultas Odontológicas
Históricos de Recepção de Usuários de Consultas Odontológicas
Históricos de Triagem Odontológica de Consultas Odontológicas
Históricos de atendimentos de Consultas Odontológico (Odontograma, Programações, Procedimentos, Exames Solicitados, e Impressão de documentos: Atestado/ Orientação/ Declaração de Comparecimento/ Autorização para Exodontia/ Orientações Exodontia)

9.5.5 - Registros das Ações e Atendimento da Saúde da Família

Histórico de Vistas Domiciliares e ACS
Histórico dos Registro de Marcadores de Consumo Alimentar
Histórico de Rastreamento dos Dispositivos Móveis
Históricos das Atividades Coletivas
Históricos de Imóveis e Domicílios

9.5.6 - Registros de Histórico do Faturamento Municipal de Saúde

Histórico das exportações ESUS - AB;



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

Histórico das exportações BPA;
Histórico das Exportações AIH;
Histórico das Exportações SIPNI;
Histórico das Exportações HÓRUS;
Histórico das Exportações BPS;
Histórico das Exportações RAAS;

9.5.7 - Registros de Controle e Movimentações de Almojarifado, Estoque e Dispensação.

Históricos das Entrada de Insumos (físico e financeira)
Históricos das Saídas de Insumos (físico e financeira)
Históricos das Ajustes de Estoque (físico e financeira)
Históricos das Requisição de Insumos (físico e financeira)
Históricos das Transferências de Insumos (físico e financeira)
Histórico de Dispensação de Medicamentos

9.5.8 - Registro de Imunização da População

Registros de Aplicações (Efetivadas e Registros de Baixa)
Histórico de Aplicações de Vacinas
Histórico e Controle de Frascos/Estoque da Vacinas

9.5.9 – Registros de Regulação e Controle de Agendas

Históricos de Agendamentos de Consultas
Históricos de Agendamento de Exames
Históricos de Autorização de Consultas e Exames dos Prestadores
Cadastro e Histórico de Lista de espera de Consultas
Cadastro e Histórico de Lista de espera de Exames
Histórico de Cotas de Consultas e Exames (físico e financeiro)

9.5.10 - Registro de Controle e Agendas de Viagens dos Pacientes

Registros e Históricos de Agendamentos de Viagens
Históricos de Confirmação de Viagens
Históricos das Recepções de Viagens

9.5.11 - Histórico e Controle de Programas do SUS

Histórico de Atendimentos das Ações Programáticas

9.5.12 - Registros e Históricos de Atendimentos de Ouvidoria em Saúde

Históricos dos Registros dos Atendimentos de Ouvidoria
Históricos dos Acompanhamento de Registro de Ouvidoria

9.5.13 - Registros de Atendimentos Clínicos (Urgência e Emergência), Prontuário Eletrônico e Produção dos

Pronto Socorros e Hospitais Municipais
Histórico das Recepção de Internações
Histórico das Triagem de Consultas
Histórico dos Atendimentos de Consultas



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

Histórico de Atendimentos de Internações
Histórico de Leitos de Internações
Histórico de Solicitações de Internações
Histórico dos Laudos de Internações

- 9.6. Caso a empresa vencedora não realize a conversão dos dados dentro do prazo definido, estará sujeita as penalidades aplicadas conforme definições do contrato.

10. DA MIGRAÇÃO DO BANCO DE DADOS

10.1. A execução dos trabalhos para esta etapa deve obrigatoriamente seguir uma metodologia e escopo de projeto, sendo assim considerado como um Subprojeto, aplicando um modelo de gerenciamento e controle com o objetivo de assegurar a Confiabilidade, Garantia, Assertividade, Integridade, acessibilidade, disponibilidade e proteção dos dados como resultado final.

10.2. A CONTRATADA vencedora do certame, se responsabilizará, pela migração das tabelas, também pela conversão de todos os dados armazenados e existentes no SGBD da CONTRATANTE.

10.3. A CONTRATADA deve executar os serviços de migração dos dados eletrônicos, utilizando de todos os meios necessários: Recursos Humanos, Softwares, Ferramentas, Documentação, disponibilizados através do item 7.1.

10.4. Na legalidade de ampla concorrência, inclusive o que se descreve na Lei 8.666/93, e por virtude a LICITANTE vencedora seja a atual fornecedora, os trabalhos de migração e conversão deverão ser ISENTOS de cobranças e custos.

11. METODOLOGIA DE MIGRAÇÃO

11.1. PLANEJAR E MONITORAR A MIGRAÇÃO DE DADOS

O planejamento envolve descrever em detalhes o escopo do projeto, determinar os requisitos da migração, identificar os ambientes atual e futuro, criar e documentar o plano de migração e definir um cronograma a ser seguido.

Os requisitos de projeto incluem a arquitetura de migração, os requisitos de hardware e software, o procedimento de migração e os planos de ações, teste e implantação.

As estratégias de migração devem ser definidas, assim como os responsáveis por cada tarefa, considerando as variáveis de tempo de execução, custos operacionais, treinamento de equipe e quando necessário o tempo de parada;

Nesta etapa deve-se levar em consideração as seguintes questões: O que fazer (Escopo da migração)? Como (Definir atividades)? Quando (Definir cronograma)? Onde (Definir ambiente)? E, Quem (Definir equipe)?

Toda documentação desenvolvida durante o projeto deve ser apresentada ao Gestor de Contrato, sendo produto comprobatório da realização de medidas a serem consideradas durante o projeto de migração de dados, e que demonstre de forma histórica as etapas desenvolvidas, desafios, inconsistências, tratativas e resultados finais, este considerando possível inconsistência que venha a ser identificadas durante a execução do contrato.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

11.2. AUDITORIA DA BASE DE DADOS

A CONTRATADA deve realizar a visualização de todos os dados compostos, permitindo o tratamento de inconsistências em fases iniciais, com objetivo de impactos aos prazos estabelecidos em cronograma; Todos os campos de dados que serão migrados dos módulos atuais para a solução integrada de destino devem ser definidos e examinados para assegurar consistência com os tamanhos dos campos, tipos dos dados, valores de domínio permitidos, regras de sistema, verificações de integridade e qualquer outro problema possível.

Um mapa de dados detalhado é crítico para consolidado ambiente de destino, ou seja, para onde a informação está sendo carregada: da mesma forma, se existem obstáculos conhecidos ou evitáveis no caminho para o sistema de destino.

Um bom mapa de dados irá detalhar em profundidade a relação entre os campos dos Módulos Atuais com os de Destino; para realização do item anterior a CONTRATADA deve implementar no processo de migração as seguintes tarefas:

Análise dos valores em cada coluna ou campo da fonte de dados, inferindo características como tipo do dado, tamanho, domínio, frequência, distribuição, cardinalidade, nulidade e unicidade;

Identificação de dependências entre colunas de diferentes fontes de dados em um mesmo Banco de Dados;

Identificação de redundâncias, comparando dados entre tabelas de mesma fonte de dados ou diferentes (Integrações), sendo a procura de repetições, atributos com nomes diferentes (sinônimos) e atributos que tenham o mesmo nome, mas com informações diferentes (homônimos), ocorrendo a participação do CONTRATANTE para impedir ocorrências de perdas de dados;

Normalização dos dados baseada no modelo relacional.

11.3. PROJETAR A BASE DE DADOS DE DESTINO

Nesta etapa é realizado o mapeamento do ambiente de destino dos dados, realizando as customizações de atributos, relacionamentos e esquemas, tornando a estrutura consolidada e apta a receber os dados.

Os tratamentos de relevância devem ser tratados nesta etapa, para criação de validadores que serão utilizados para identificação de inconsistências no projeto de migração;

Com o Objetivo do tratamento de problemas e erros causados por diversas variáveis não observadas na etapa de Auditoria da Base de Dados, sendo considerado falhas humanas e regras de validações mal testadas ou definidas.

As regras de validação devem ser utilizadas como primeiro passo para possibilitar a identificação e realizar a correção destes problemas, estendendo o processo em tantas interações quantas forem necessárias.

11.4. CRIAR A BASE DE DADOS DE DESTINO

As definições estabelecidas devem ser consideradas como um ambiente consolidado e em conformidade com o contexto atual da CONTRATANTE, as implementações devem ser aceitas como necessária para atendimento aos módulos da solução integrada com todas as informações levantadas na etapa de auditoria;



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

11.5. EXECUTAR A CARGA DE DADOS

Esta etapa é caracterizada pela entrada em produção do projeto de migração dos dados, esta etapa e a seguinte podem ser executadas em paralelo, ou seja, não é necessário migrar todos os dados para começar a testá-los e validá-los. Esta etapa deve ter a participação direta do gerente do projeto por parte da CONTRATADA;

Para a realização da carga de dados, é recomendado a reavaliação por parte da equipe quanto aos trabalhos realizados na etapa de Auditoria, onde o resultado deve ser percebido nesta etapa, gerando assim um menor número de inconsistências.

11.6. ANÁLISE DE INCONSISTÊNCIAS

Ocorrida as inconsistências, deve-se identificar a causa, caracterizando os motivos do caso e sendo tratado pela equipe de migração, deve-se considerar a revisão de possíveis erros nas etapas de planejamento e auditoria caso ocorra grande quantidade de inconsistências, deve-se minimizar o máximo a realização de retrabalhos, com risco para atendimento aos prazos estabelecidos.

11.7. LIMPEZA DE DADOS

Validação e limpeza de dados são essenciais e componentes chave para um bom plano de migração de dados, com o diagnóstico obtido da etapa anterior, também da etapa de auditoria e a qualidade da base de dados atual, sabe-se o que será preciso para ser tratado com relação as inconsistências geradas;

Todas as aplicações de valores padrões para atender a campos de validação, assim como o tratamento de máscaras e garantia da integridade dos dados deveram ser devidamente registrados, tornando possível a rastreabilidade de intervenções externas.

11.8. PLANEJAR OS TESTES E VALIDAÇÕES DE DADOS.

Nesta etapa deve reunir esforços para especificar o nível desejado da qualidade dos dados e um conjunto de testes de controle para verificá-los, apesar dos dados terem sido validados ao longo da metodologia de migração, testes unitários, de sistema e de carga devem ser feitos para garantir que todos os dados foram migrados e que o novo sistema se comporta como esperado.

11.9. TESTES UNITÁRIOS

O plano de testes e validação definidos no planejamento, deve ser seguido, tendo suporte nas ferramentas de validação (scripts/sistemas), esta etapa é executada pela equipe de migração juntamente com os usuários dos respectivos módulos; Conferir formatações específicas de colunas que tenham sido definidas por dispositivos de lei, conformidade, customização ou padronização, assim como verificação de tamanhos do conteúdo de determinados campos.

11.10. TESTES DE CARGA

Devem ser realizadas contagens, nos módulos atuais e na solução integrada proposta, para verificar o quantitativo de dados que deveriam ser migrados e carregados, estas quantidades devem ser confrontadas; A realização do item anterior é importante, pois dados podem ter sido rejeitados, não carregados e duplicados sem que, por alguma falha, o rastreamento do ocorrido tenha sido registrado e tenha passado



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

despercebido na etapa de execução.

11.11. TESTES DE MÓDULO

Nessa etapa, a CONTRATADA deverá realizar junto ao CONTRATANTE, as devidas conferências, o objetivo é conferência de resultados entre rotinas executadas nos ambientes atuais em confronto com a solução integrada proposta. Sendo as rotinas devidamente definidas através de Checklist, ou no plano de teste, o desempenho na realização das rotinas deve ser considerado e medido, para garantias de eficiência.

12. FORNECIMENTO DE BACKUPS

- 12.1. Todas as informações e registros (de dados) realizados na solução contratada são de propriedade da contratante. Ou seja, os dados imputados na solução, são de uso do município. Sendo obrigação da empresa contratada fornecer uma cópia do banco de dados (backup) sempre que solicitado pela contratante. A cópia poderá ser disponibilizada por meio de dispositivos de mídias físicos ou por meio armazenamento digital seguro em nuvem. Quando necessário, a contratante irá solicitar a cópia do banco de dados via ofício para a contratada.

13. DA IMPLANTAÇÃO DOS MÓDULOS

- 13.1. A CONTRATADA deverá apresentar para aprovação do Gestor de Contrato, o cronograma detalhado da execução da etapa implantação de cada sistema. Devendo ser discriminado, todas as Atividades da etapa, interdependências, prazos e pessoal envolvido;
- 13.2. Caso seja necessária a execução de atividades fora do horário administrativo, incluindo sábados, domingos e feriados, a necessidade deverá constar no cronograma apresentado com antecedência;
- 13.3. A CONTRATADA após a implantação de cada módulo deverá enviar ao Gestor de Contrato, cronograma de implantação atualizado e a solicitação de Reunião de Apresentação. Caso ocorra atrasos, deverá informar os motivos e ações que garantam a execução das atividades sem impactos a execução do cronograma previamente aprovado pela CONTRATANTE.
- 13.4. Durante o processo de implantação, os profissionais da CONTRATADA deverá estar disponível para execução de atividades fora do horário administrativo, sempre que for necessário, para que o processo de implantação do sistema não ocasione prejuízo à rotina de atividades da CONTRATANTE;
- 13.5. O processo de implantação, customização e parametrização para respectivo modulo, só estará concluído, após o aceite do Fiscal responsável eleito pela CONTRATANTE, com a emissão do relatório de conformidade;
- 13.6. Para realização do item anterior, será obrigatório a realização de Checklist/relatório específico para conferência das funcionalidades entregues do respectivo modulo. A elaboração do relatório de validação, por parte do Fiscal responsável pelo modulo e assinado pelo Gestor de Contrato e o Checklist/relatório utilizado para tal finalidade é parte integrante para a ATA Final de Entrega.

14. DOS SERVIÇOS DE NOVAS IMPLANTAÇÕES

- 14.1. Os acompanhamentos deverão ser executados sob administração de um gerente preposto de



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

responsabilidade da CONTRATADA, que responderá por todo o relacionamento administrativo com a CONTRATANTE e a equipe técnica da CONTRATADA, durante toda execução do contrato;

14.2. A CONTRATANTE poderá realizar a qualquer tempo novas implementações não previstas neste descritivo, visando o atendimento e a melhoria de processos específicos ou ainda para inauguração de novas unidades de atendimento. A CONTRATANTE realizará as solicitações formalmente a CONTRATADA para análise e emissão de proposta para aprovação.

15. DOS SERVIÇOS DE TREINAMENTO

15.1. A CONTRATADA deve fornecer treinamento presencial para todos os servidores com foco na operação de todos os módulos da solução integrada a todos os profissionais da saúde indicados sem limite de licenças.

15.2. Os treinamentos para profissionais de nível técnico poderão ser realizados em grupo de no máximo 10 pessoas com acompanhamento e certificação.

15.3. Os treinamentos para profissionais de nível superior e ou áreas administrativas definidas pela Secretaria de Saúde, deverão ser realizados de forma individual.

15.4. Na realização do treinamento, a CONTRATADA deve planejar a realização do mesmo de forma que seja possível a demonstração de TODAS as funcionalidades, ferramentas, consultas, relatórios, cadastros, etc., referente ao respectivo modulo que se está realizando o treinamento, visando a conformidade que os usuários estejam aptos a operacionalização do modulo, os trabalhos de treinamento para o respectivo modulo, só estará concluído, após o aceite-parcial do Fiscal responsável eleito pela CONTRATANTE, e Gestor do Contrato;

15.5. Para realização do item anterior, será obrigatório a elaboração do relatório de validação da etapa, por parte do Fiscal responsável pelo modulo e assinado pelo Gestor de Contrato, a documentação é parte integrante para a ATA Final de Entrega;

15.6. Após a CONTRATADA realizar os treinamentos aos profissionais indicados pela CONTRANTE e devidamente certificados e aprovados os serviços estarão encerrados passando para fase de suporte remoto e presencial.

15.7. A CONTRATANTE é responsável por manter os serviços implantados, treinados e homologados em funcionamento.

15.8. A CONTRATANTE proporcionará todas as condições técnicas necessárias para realização dos serviços de implantação e treinamentos em toda rede de saúde.

16. IMPLANTAÇÃO E CRONOGRAMA FÍSICO X FINANCEIRO DOS SERVIÇOS

<i>Item</i>	<i>Descrição</i>	<i>Meses</i>
1	Licença de uso de Software Web Integrado de Gestão Pública de Saúde.	01º ao 12º mês



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

2	Serviço de conversão, implantação e treinamentos.	1º ao 04º mês
3	Serviço de suporte técnico remoto e presencial, serviço de hospedagem de aplicação e dados, segurança e LGPD, serviço de atualizações e acompanhamento.	1º ao 12º mês
4	Serviço para novas customizações, integrações e/ou novos treinamentos sob demanda, garantindo a evolução do sistema de acordo com necessidades técnicas específicas e futuras da CONTRATANTE	1º ao 12º mês

16.1. Para novo fornecedor, a licença de uso mencionada no item 1 Licença de uso de software integrado de gestão pública de saúde, somente será devida e paga a partir do 05º mês após finalização do Item 2, Serviço de conversão, implantação e treinamentos conforme cronograma.

16.2. Caso a empresa vencedora seja a atual fornecedora, deverá ser desconsiderado o item 2 Serviço de conversão, implantação e treinamentos, sendo obrigatórios a cotação dos itens 1, 3 e 4.

17. CONFORMIDADE LEGAL LGPD (13.709/2018)

17.1. O sistema e a empresa deverão estar em conformidade com as leis que regem a proteção de dados e a segurança da informação nº 13.709/2018 (Lei Geral De Proteção de Dados).

18. DAS ATUALIZAÇÕES LEGAIS TECNOLÓGICAS

18.1. A CONTRATADA deverá promover a contínua atualização do software, na versão adquirida, e possíveis releases, sem ônus para a CONTRATANTE.

19. DEFINIÇÕES TECNOLÓGICA DA SOLUÇÃO INTEGRADA

19.1. CARACTERIZAÇÃO GERAL DA SOLUÇÃO INTEGRADA

19.2. O sistema deverá estar concebido integralmente em plataforma de tecnologia WEB, tendo sua linguagem de programação Interpretada e/ou orientada a objetos devendo todas as suas funcionalidades ser operacionalizadas unicamente através do navegador browser de internet, não sendo aceito o acesso ao sistema através de executáveis, serviços de terminal - Terminal Services - e/ou através de emuladores de terminal - Virtual Machine;

20. VISITA TÉCNICA (Facultativa)

20.1. Para o correto dimensionamento e elaboração de sua proposta, recomenda-se à LICITANTE conhecer o ambiente computacional da Municipalidade;



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

- 20.2. Antes da apresentação da proposta, a LICITANTE poderá enviar representante portando documento de identificação (RG), devidamente credenciado pela empresa para visita as instalações da Secretaria Municipal de Saúde, onde se encontra o ambiente discriminado neste termo, de modo a certificar-se de seu ambiente físico, dimensionar as relativas quantidades e serviços, verificar suas condições técnicas e operacionais, bem como de todos os demais fatores que possam afetar a execução dos serviços e a formulação de proposta comercial;
- 20.3. A visitas deverão ser agendadas previamente com mínimo de 1 dia útil na Secretaria Municipal de Saúde e poderão ser realizadas até o dia da abertura do certame;
- 20.4. Para todos os efeitos, considerar-se-á que a LICITANTE, optante ou não, pela realização de vistoria na Unidade da CONTRATANTE, tem pleno conhecimento da natureza e do escopo dos serviços, sistemas, equipamentos e processos, não se admitindo, posteriormente, qualquer alegação de desconhecimento dos serviços e de dificuldades técnicas não previstas;
- 20.5. Quaisquer questionamentos que porventura venha a surgir durante a vistoria deverão ser encaminhados diretamente à equipe técnica da CONTRATANTE.

21. ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

- 21.1. Comprovação de aptidão técnica, em nome da licitante, para a realização do objeto da presente licitação, por meio de atestado(s) fornecido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado devidamente assinado, de execução pretérita de serviços com características pertinentes e compatíveis ao objeto da licitação, nos termos da Súmula 24 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo. Podendo ser apresentados unicos ou a somatória para os serviços abaixo, classificados como de maior relevância:
- 21.2. Comprovação que realizou treinamento em, no mínimo, 50% do número total de usuarios/profissionais para treinamento e 50% do total das unidades de atendimento conforme quantitativo na Tabela 2: Unidades Municipais de Saúde - Informações de apoio do edital.

22. SUPORTE TÉCNICO

- 22.1. Durante a vigência do contrato, a CONTRATADA deverá ofertar suporte técnico remoto, telefonico e via sistema on line em horário comercial.
- 22.2. A CONTRATADA deverá fornecer 02 profissionais para suporte tecnico presencial, que ficarão alocados na secretaria de saúde para capacitação continuada dos serviços implantados, sempre em dias úteis do calendário municipal respeitando o horário comercial.
- 22.3. É de responsabilidade da CONTRATADA o fornecimento de notebook, celular e veículo para deslocamento nas unidades relacionadas.
- 22.4. Caberá aos consultores estabelecer comunicação transparente e objetiva com o gerente de projeto da CONTRATADA, executar as atividades estabelecidas no plano de gestão de implantação e gestão de pós-implantação, levantar a árvore de processos, avaliar e determinar as atividades críticas para análise, além de criar indicadores de produtividade e resultados;



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

22.5. A CONTRATADA deverá fornecer também suporte técnico remoto e telefônico além de disponibilizar sistema de chamados web para abertura e acompanhamento pela CONTRATANTE.

23. PROVA DE CONCEITO

23.1. Caracteriza-se pela criteriosa verificação técnica que a CONTRATANTE irá aplicar à LICITANTE com observância integral ao pleno atendimento do exigido por este termo de referência, e seguindo os critérios conforme ANEXO XIV estabelecidos na POC.

24. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Realizar o serviço, conforme especificações, constantes neste termo, acompanhado da respectiva nota fiscal, na qual constarão as devidas informações sobre o serviço prestado.

Os serviços deverão ser executados mediante apresentação de requisição formal emitida pela Secretaria Municipal de Saúde.

A empresa contratada deverá manter as condições de habilitação e qualificação técnica durante toda execução dos serviços.

A empresa é responsável pelas despesas referentes ao objeto deste contrato, mão de obra, seguro de acidente, impostos federais, estaduais e municipais, contribuições previdenciárias, encargos trabalhistas e quaisquer outras que forem devidas, relativamente à execução dos serviços ora contratadas.

Executar serviços ora contratados com esmero e dentro da melhor técnica, responsabilizando-se por quaisquer erros, falhas ou imperfeições que por ventura ocorram.

Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração, decorrentes de seus serviços.

Sujeitar-se a mais ampla e irrestrita fiscalização por parte do CONTRATANTE, prestando todos os esclarecimentos solicitados e atendendo as reclamações solicitadas;

A detentora do processo deverá manter recursos humanos especializados (pessoal, técnico, operacional e administrativo) em número suficiente para desenvolver todas as atividades necessárias para o cumprimento deste Termo.

25. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Disponibilizar, em tempo hábil, todas as instalações, equipamentos e suprimentos necessários à perfeita execução dos serviços.

Fornecer à CONTRATADA todos os esclarecimentos, informações e cópias de todas as normas relativas ao cumprimento do objeto.

Designar formalmente os servidores da CONTRATANTE que serão responsáveis por gerir o funcionamento do sistema, bem como fiscalizar o cumprimento de prazos decorrentes do cronograma e proposta apresentados pela Contratada, que são partes integrantes deste contrato.

Nomear um servidor responsável da área de saúde, que, além de gerir o sistema, será também o responsável pelo encaminhamento à CONTRATADA, oficialmente, de toda e qualquer solicitação de alteração no sistema, através do dispositivo de comunicação entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA, oferecido no sistema, conforme exigido no edital que integra o presente contrato.

Fiscalizar a execução do objeto deste Contrato podendo, em decorrência, solicitar fundamentadamente, à CONTRATADA, providências cabíveis para correção ou adequação de procedimentos, as quais a mesma atenderá no prazo mínimo necessário.

Notificar a CONTRATADA qualquer irregularidade encontrada na execução do Contrato.

Efetuar o pagamento na forma e condições avençadas.

Manter o sigilo sobre a tecnologia e as técnicas da CONTRATADA a que tenha acesso.

Manter os serviços em funcionamento após a finalização da entrega das etapas de implantação pela CONTRATADA.

Manter o gerenciamento do uso do software implantado pelos colaboradores certificados prezando pela continuidade e da manutenção e evolução para construção dos indicadores e gestão.

26. PRAZO DE PAGAMENTO



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

As notas fiscais serão apresentadas em 30 dias após a emissão da Ordem de Serviço e o pagamento conforme contrato.

27. PRAZO DE LOCAÇÃO DO SOFTWARE

A vigência da locação do software será de 12 (doze) meses.

28. RESCISÃO DE CONTRATO

No caso da rescisão de contrato, a CONTRATANTE fará a solicitação formal a CONTRATADA, para que no prazo de 48 horas seja disponibilizado o backup em formato DUMP aberto (XML, CSV) contendo todas as informações do banco durante todo o período do contrato. Considerando o sigilo das informações, a CONTRATANTE indicará o responsável pelo recebimento e local de armazenamento.

29. DA GESTÃO DO CONTRATO:

O gerenciamento do contrato decorrente do presente Termo de Referência será efetuado pela Secretaria Municipal de Saúde através dos seguintes representantes designados:

GESTOR DO CONTRATO:

Nome: Giziele Cristina Xavier Serra.
Cargo: Coordenadora UAC
C.P.F. Nº 225.344.258-54
E-mail: ss-uac@mogiguacu.sp.gov.br.

GESTOR SUBSTITUTO DO CONTRATO:

Nome: Ivete Batista de Lira Santos
Cargo: Diretora de Departamento
C.P.F. Nº 137.758.098-99.
E-mail: ss-gerencia@mogiguacu.sp.gov.br.

30. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS:

As despesas oriundas do presente contrato correrão por conta da seguinte dotação orçamentária orçamento programa de 2023 e 2024, no que couber:

3799 - 13.05.10.301.1009.2.645.339039- Outros Serviços de Terceiros - PESSOA JURÍDICA
--

Mogi Guaçu, 09 de agosto de 2023.

LUCIANO FIRMINO VIEIRA
Secretário Municipal de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

ANEXO II - MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS **(PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA)**

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU
A/C DO PREGOEIRO E EQUIPE DE APOIO
Rua Henrique Coppi, nº 200, Centro, 6º andar

Prezados Senhores:

Tendo examinado minuciosamente as normas específicas e anexos do edital do PREGÃO PRESENCIAL Nº 58/2023 destinado à CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO DE LICENCIAMENTO DE SISTEMAS INTEGRADOS E ESPECIALIZADOS PARA A GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL. PELO PRAZO DE 12 MESES, COMPREENDENDO: IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO, CONVERSÃO DOS DADOS, MANUTENÇÃO, ATUALIZAÇÃO E SUPORTE TÉCNICO REMOTO E PRESENCIAL, e, após termos tomado conhecimento de todas as condições lá estabelecidas, as quais concordamos sem qualquer ressalva, passamos a formular a seguinte proposta de preços.

Propomos fornecer sob nossa integral responsabilidade, os serviços objeto do referido Pregão, pelos seguintes preços:

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QTDE	VALOR UNITÁRIO MENSAL	VALOR TOTAL 12 MESES
1	DESENVOLVIMENTO ESPECIFICO DE SOFTWARE SOB DEMANDA SERVIÇO PARA NOVAS CUSTOMIZAÇÕES, INTEGRAÇÕES E/OU NOVOS TREINAMENTO SOB DEMANDA, GARANTINDO A EVOLUÇÃO DO SISTEMA DE ACORDO COM NECESSIDADES TECNICAS ESPECIFICAS E FUTURAS DA CONTRATANTE	MESES	12		
2	PRESTACAO DE SERVICO ESPECIALIZADO 1- LICENÇA DE USO DE SOFTWARE WEB INTEGRADO DE GESTÃO PÚBLICA DE SAÚDE. 2- SERVIÇO DE CONVERSÃO, IMPLANTAÇÃO E TREINAMENTOS. 3- SERVIÇO DE SUPORTE TÉCNICO REMOTO E PRESENCIAL, SERVIÇO DE HOSPEDAGEM DE APLICAÇÃO E DADOS, SEGURANÇA E LGPD, SERVIÇO DE ATUALIZAÇÕES E ACOMPANHAMENTO.	MESES	12		
VALOR GLOBAL (12 meses + implantação do sistema): R\$ _____ (_____).					

VALIDADE DA PROPOSTA: 90 (noventa) dias, contados da data da abertura da sessão pública do Pregão.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: Em 30 (trinta) dias, contados da data de recebimento de cada medição mensal.

DECLARAMOS que estamos de acordo com os termos do Edital, e acatamos suas determinações, bem como, informamos que nos preços propostos estão inclusos todos os custos diretos e indiretos, lucros e demais contribuições pertinentes de nossa responsabilidade, sem qualquer exceção, constituindo-se os referidos preços na única contraprestação da Prefeitura Municipal de Mogi Guaçu pela efetiva prestação dos serviços, sob nossa conta e risco.

DECLARAMOS que nenhum direito a indenização ou a reembolso de quaisquer despesas nos será devido, caso nossa proposta não seja aceita pela Prefeitura Municipal de Mogi Guaçu.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

ANEXO III - MODELO DE PROCURAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO

Por este instrumento particular de Procuração, a(razão social da empresa), com sede na(rua/avenida/etc.), inscrita no CNPJ/MF sob o nº e Inscrição Estadual sob o nº, representada neste ato por seu(s).....(mencionar qualificação do(s) outorgante(s)) Sr.(a)....., portador(a) da cédula de identidade RG nº..... e CPF nº, nomeia(m) e constitui(em) seu bastante Procurador o(a) Sr.(a)....., portador(a) da cédula de identidade RG nº e CPF nº....., a quem confere(imos) amplos poderes para representar a(razão social da empresa) perante a PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU, no âmbito do **Pregão Presencial nº 58/2023**, com poderes para tomar qualquer decisão durante todas as fases do referido certame licitatório, inclusive apresentar DECLARAÇÃO DE QUE NOSSA EMPRESA CUMPRE OS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO, DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO COMO MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE, os envelopes contendo a PROPOSTA DE PREÇOS e DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO em nome da outorgante, formular verbalmente lances ou ofertas na etapa de lances, desistir verbalmente de formular ou ofertas na etapa de lances, negociar a redução de preços, desistir expressamente da intenção de interpor recurso administrativo ao final da sessão, manifestar-se imediata e motivadamente sobre a intenção de interpor recurso administrativo ao final da sessão, assinar a ata da sessão, prestar todos os esclarecimentos solicitados pelo Pregoeiro, enfim, praticar todos os demais atos pertinentes ao certame, em nome da Outorgante.

Local e data

Outorgante(s) e assinatura(s)

Com firma reconhecida

NOTA: ESTA PROCURAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO DEVERÁ SER ENTREGUE AO PREGOEIRO OU A QUALQUER MEMBRO DE SUA EQUIPE DE APOIO, POR OCASIÃO DA ABERTURA DA SESSÃO DO PREGÃO (**FORA DOS ENVELOPES**).



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

ANEXO IV - MODELO DE DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO AOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO

A _____, CNPJ nº _____, com sede na _____, neste ato representado pelo(s) _____ <diretores ou sócios, com qualificação completa - nome, RG, CPF, nacionalidade, estado civil, profissão e endereço> pelo presente instrumento declara, sob as penas da lei, que cumpre plenamente os requisitos de habilitação para participação no Pregão Presencial nº 58/2023, nos termos do art. 4º, inciso VII, da Lei nº 10.520, de 17/07/2002.

Local e data

Assinatura e Cargo do Representante Legal da Empresa

OBSERVAÇÃO: ESTA DECLARAÇÃO DEVERÁ SER APRESENTADA AO PREGOEIRO NA FASE DE CREDENCIAMENTO **(FORA DOS ENVELOPES)**.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

ANEXO V - MODELO DE DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

A empresa _____, com sede na _____, nº____, bairro_____, na cidade de _____, no estado de _____, inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____ e Inscrição Estadual sob o nº _____, neste ato representada pelo(a) Sr.(a)_____, cargo_____, portador(a) do CPF nº_____ e do RG nº_____, declara para fins do disposto no inciso V do artigo 27 da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações subsequentes, acrescido pela Lei nº 9.854/99, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesesseis) anos.

Ressalva: Emprega menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz ().

Local e data

Nome e assinatura do representante legal

Obs.: Em caso afirmativo assinalar a ressalva acima.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

ANEXO VI - MODELO DE DECLARAÇÃO OBRIGATÓRIA DE ENQUADRAMENTO COMO MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE PARA FRUIÇÃO DOS BENEFÍCIOS DA LEI COMPLEMENTAR Nº 123/2006.
(PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA)

Eu.....(nome completo)....., representante legal da empresa, com sede na rua, inscrita no CNPJ sob nº....., interessada em participar do **PREGÃO PRESENCIAL Nº 58/2023**, da Prefeitura Municipal de Mogi Guaçu, declaro, sob as penas da Lei, o que se segue:

- a) que em conformidade com o previsto no artigo 3º da Lei Complementar nº 123, de 15 de dezembro de 2006, ter a receita bruta equivalente a uma _____ (**Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte**).
- b) que não há nenhum dos impedimentos previstos no § 4º, do artigo 3º da LC nº 123/2006.

Local e data

Nome e assinatura do representante legal

OBSERVAÇÃO: ESTA DECLARAÇÃO DEVERÁ SER APRESENTADA AO PREGOEIRO NA FASE DE CREDENCIAMENTO (**FORA DOS ENVELOPES**).



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

ANEXO VII - MINUTA DE CONTRATO

CONTRATO Nº _____/2023

PREGÃO PRESENCIAL Nº 58/2023

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 15.901/2023

OBJETO: contratação de empresa especializada no fornecimento de licenciamento de sistemas Integrados e especializados para a gestão da saúde pública municipal. Pelo prazo de 12 meses, compreendendo: implantação, treinamento, conversão dos dados, manutenção, atualização e suporte técnico remoto e presencial

ORGÃO GERENCIADOR: SECRETARIA DE TECNOLOGIA

ORGÃO INTERESSADO: PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU E A EMPRESA

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU**, inscrita no CNPJ sob o nº 45.301.264/0001-13, com sede na Rua Henrique Coppi, nº 200, Centro, na cidade de Mogi Guaçu/SP, neste ato devidamente representada pelo Prefeito Municipal Senhor Rodrigo Falsetti, RG nº 22.784.386-1, C.P.F. nº 268.525.708-00, conforme Delegação de Competência fixada pelo Termo de Compromisso e Posse de 01 de janeiro de 2021, de ora em diante designada **CONTRATANTE**, e a empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, com sede na _____, nº _____, no bairro de _____, na cidade de _____, no estado de _____, representada na forma de seu estatuto/contrato social pelo(a) Senhor(a) _____, RG nº _____ e CPF nº _____, na qualidade de vencedora do **Pregão Presencial nº 58/2023, Processo Licitatório nº 15.901/2023**, nos termos da Lei Federal nº 10.520/02, Decreto Municipal nº 13.811/06, Lei Complementar nº 123/06 e alterações e subsidiariamente a Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, e nos casos omissos, prevalecerão as normas do Código Civil e demais legislações pertinentes, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, firmam o presente contrato, com as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

1.1.- Constitui o objeto do presente contrato a **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO DE LICENCIAMENTO DE SISTEMAS INTEGRADOS E ESPECIALIZADOS PARA A GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL. PELO PRAZO DE 12 MESES, COMPREENDENDO: IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO, CONVERSÃO DOS DADOS, MANUTENÇÃO, ATUALIZAÇÃO E SUPORTE TÉCNICO REMOTO E PRESENCIAL.**

1.2.- Faz parte integrante deste instrumento, independente da transcrição, o Termo de Referência, como **ANEXO ÚNICO**, o Edital e seus anexos e a Proposta de Preços apresentada pela **CONTRATADA** no Pregão, alterada pelos lances ofertados durante a sessão.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS E PRAZOS:

2.1.- As condições para a prestação dos serviços e os prazos são os contantes do Termo de Referência - **ANEXO ÚNICO** deste contrato.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES:

3.1.- DA CONTRATADA:

3.1.1.- A **CONTRATADA** responsabilizar-se-á integralmente pelos serviços em objeto nos termos da legislação vigente observando o estabelecido nos itens a seguir:

3.1.1.1.- Executar todos os serviços objeto do presente contrato, na forma e prazos nele estabelecidos, arcando com todos os encargos sociais, impostos, taxas e outros correlatos, devidos aos órgãos competentes, não cabendo a **CONTRATANTE**, qualquer responsabilidade com os mesmos ou vínculo empregatício;

3.1.1.2.- A **CONTRATADA**, não poderá transferir os serviços a outra pessoa ou empresa, sem consentimento expresso da **CONTRATANTE**, através de seu órgão competente;

3.1.1.3.- Cabe a **CONTRATADA**, comunicar de imediato à **SECRETARIA DE TECNOLOGIA** e a **SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO** da **CONTRATANTE**, toda e qualquer ocorrência durante a execução do presente contrato, que se encarregará de tomar as medidas julgadas necessárias;

3.1.1.4.- Fornecer todas as informações e esclarecimentos solicitados pela **CONTRATANTE**;

3.1.1.5.- Facilitar a supervisão acompanhamento dos trabalhos pela **CONTRATANTE**, fornecendo, sempre que solicitados, informações e documentos relacionados com a execução do objeto do presente edital;

3.1.1.6.- Obedecer às normas e rotinas da **CONTRATANTE**, principalmente as que disserem respeito à segurança, à guarda, à manutenção e à integridade das informações existentes ou geradas durante a execução dos serviços;

3.1.1.7.- Prover recurso humano necessário para garantir a execução dos serviços, nos regimes contratados, sem interrupção seja por motivo de férias, descanso semanal, licença, falta ao serviço, demissão e outros análogos, obedecidas às disposições da legislação trabalhista vigente;



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

- 3.1.1.8.-** Em nenhuma hipótese veicular publicidade ou qualquer outra informação acerca das atividades, sem prévia autorização da **CONTRATANTE**;
- 3.1.1.9.-** Fornecer toda e qualquer documentação, projetos, manuais, etc., produzidos durante a execução do objeto do Contrato, de forma convencional e em mídia eletrônica;
- 3.1.1.10.-** Manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as demais obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.
- 3.1.1.11.-** Responsabilizar por perdas e danos a que vier causar à Prefeitura Municipal de Mogi Guaçu, ou a terceiros, em razão de ação ou omissão dolosa ou culposa, não excluindo ou reduzindo esta responsabilidade a Fiscalização ou o acompanhamento.
- 3.1.1.12.-** Será de inteira e única responsabilidade da **CONTRATADA** a integridade dos seus equipamentos, em caso de acidentes ou outros eventos de força maior.
- 3.1.1.13.-** Apresentar boas relações com os funcionários/servidores da **CONTRATANTE**, acatando ordens, instruções e o que mais emanar da Fiscalização.
- 3.1.1.14.-** Identificar todos os equipamentos, ferramentas e utensílios de sua propriedade, de forma a não serem confundidos com similares de propriedade do Município de Mogi Guaçu.
- 3.1.1.15.-** A **CONTRATADA** fica obrigada a aceitar nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial do contrato;
- 3.1.1.16.-** Responsabilizar-se pela qualidade dos serviços prestados;
- 3.1.1.17.-** Responder pelos atos de seus empregados.

3.2.- DA CONTRATANTE:

- 3.2.1.-** Além das obrigações da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, são obrigações:
- 3.2.1.1.-** Indicar um Gestor para o contrato que será responsável, dentre outras obrigações, pela validação e recebimento das diversas etapas dos serviços;
- 3.2.1.2.-** Especificar e estabelecer diretrizes para aceitação dos serviços executados e/ou produzidos pela **CONTRATADA**;
- 3.2.1.3.-** Agendar as reuniões que se fizerem necessárias para o planejamento, avaliação e ajustes nas etapas previstas de implantação;
- 3.2.1.4.-** Fornecer as informações e documentos indispensáveis para a elaboração dos produtos mencionados;
- 3.2.1.5.-** Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela **CONTRATADA**;
- 3.2.1.6.-** Manter os pagamentos dos serviços prestados pela **CONTRATADA** em dia.
- 3.2.1.7.-** Solicitar por escrito as correções, reparos ou substituições que se fizerem necessárias para o bom andamento dos serviços.
- 3.2.1.8.-** Intervir na execução do contrato, caso seja necessário, a fim de assegurar seu fiel cumprimento e na regularidade dos serviços prestados e das normas pertinentes.
- 3.2.1.9.-** Remeter advertências à **CONTRATADA**, por escrito, quando o contrato não estiver sendo cumprido de forma satisfatória, bem como, aplicar penalidades quando for o caso, devendo sempre notificar a **CONTRATADA**, por escrito, da aplicação de qualquer sanção.
- 3.2.1.10.-** Modificar, unilateralmente, para melhor adequação às finalidades de interesse público, respeitados, os direitos do Contrato.

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA:

- 4.1.-** O prazo de vigência do presente contrato, será por um período de 12 (doze) meses, contados da data da emissão da ordem de serviço, quando serão reconhecidos todos os seus efeitos, podendo ser prorrogado por iguais ou inferiores períodos, até o limite permitido pelo artigo 57, inciso IV da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações subsequentes, se acordado entre as partes.
- 4.1.1.-** Para os efeitos de prorrogação a **CONTRATADA** deverá apresentar declaração de que não possui impedimento ou suspensão de licitar ou contratar com a Administração Pública.

CLÁUSULA QUINTA – DA GARANTIA TECNOLÓGICA:

- 5.1.-** Ao final do contrato, não havendo interesse na prorrogação por parte desta Administração, a **CONTRATADA** deverá garantir o direito de acesso à consulta e impressão de todas as informações e documentos gerados, permitir acesso aos canais de comunicação para dirimir dúvidas relativas ao período escriturado, disponibilizar todos os diálogos efetuados entre os atendentes e a PREFEITURA, buscando esclarecimentos quanto a operacionalização do sistema durante a vigência do contrato. Esta garantia deverá ser por até 06 (seis) meses após a vigência contratual.

CLÁUSULA SEXTA – DOS PREÇOS, PAGAMENTOS E REAJUSTES:

6.1.- DO PREÇO:

- 6.1.1.-** O VALOR GLOBAL dos serviços discriminados na Cláusula Primeira deste CONTRATO é de R\$ _____ (_____), em conformidade com o(s) preço(s) consignado(s) na Proposta de Preços da **CONTRATADA**.

6.2.- DO PAGAMENTO:

- 6.2.1.-** Os pagamentos pelos serviços deverão ser efetuados **em 30 dias, contados da data de recebimento de cada medição mensal**, da apresentação da Nota Fiscal Eletrônica e dos documentos exigidos no item 6.2.5 e subitens.
- 6.2.2.-** Os pagamentos dentro dos prazos previstos serão contados após a liberação do documento fiscal, mediante conferência dos serviços, aprovação e visto da **CONTRATANTE**.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

- 6.2.3.-** Qualquer irregularidade constatada no ato ou conhecida posteriormente será motivo suficiente para suspensão do pagamento, até que seja sanada a irregularidade.
- 6.2.4.-** A **CONTRATADA** fica obrigada a emitir Nota Fiscal Eletrônica em respeito às normas tributárias do Estado de São Paulo.
- 6.2.5.-** Para recebimento dos pagamentos, a **CONTRATADA** deverá apresentar junto ao documento fiscal, os seguintes documentos, emitidos via Internet e dentro de sua validade:
- 6.2.5.1.-** Certidão Conjunta Negativa de Débitos ou Certidão Conjunta Positiva com Efeitos de Negativa, expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria - Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e a Dívida ativa da União (DAU) por elas administrados;
- 6.2.5.2.-** Certidão de regularidade da empresa licitante perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (CRF do FGTS).
- 6.2.5.3.-** Certidão de regularidade da empresa licitante perante a Justiça do Trabalho - TST.
- 6.2.6.-** Também serão aceitas certidões positivas com efeito de negativas nos termos do art. 206 do Código Tributário Nacional.
- 6.2.7.-** Comprovada irregularidade na documentação fiscal, o prazo de pagamento será contado a partir da(s) correspondente(s) regularização(es).
- 6.2.8.-** A devolução da documentação fiscal pela **CONTRATANTE**, em hipótese alguma servirá de pretexto para que seja suspenso o serviço.
- 6.2.9.-** As comprovações dos documentos acima relacionados poderão ser feitas através das guias de recolhimento do mês anterior que antecede o pagamento.
- 6.2.10.-** A nota fiscal/fatura que contiver erro será devolvida à **CONTRATADA** para retificação e reapresentação, interrompendo-se a contagem do prazo fixado no subitem 6.2.1, que recomeçará a ser contado integralmente a partir de sua reapresentação.

6.3.- DO REAJUSTE:

- 6.3.1.-** Os preços contratados serão firmes e irrevogáveis pelo primeiro período de vigência contratual
- 6.3.2.-** Havendo prorrogação, o preço do licenciamento mensal será reajustado anualmente, com base na variação do IPCA ou outro índice que venha a substituí-lo, tendo como referência o mês de apresentação da proposta.

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS:

- 7.1.-** As despesas decorrentes desta contratação, correrão à conta do recurso mencionado abaixo para o exercício de 2023 e no que couber no exercício de 2024:

3799 - 13.05.10.301.1009.2.645.339039- Outros Serviços de Terceiros - PESSOA JURÍDICA

CLÁUSULA OITAVA - DAS PENALIDADES:

- 8.1.-** A inexecução total ou parcial deste contrato, bem como sua execução irregular ou com atraso injustificado terá como consequência a aplicação, segundo a gravidade da falta e de forma gradativa, atendendo os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, nos termos do art. 7º da Lei Federal nº 10.520/02 e art. 86 e 87 da Lei Federal nº 8.666/93 a alterações, as seguintes sanções:

8.2.- ADVERTÊNCIA:

- 8.2.1.-** Serão aplicadas sempre que forem constatadas irregularidades de pouca gravidade, para as quais a **CONTRATADA** tenha concorrido diretamente, e poderão instruídas no processo licitatório em referência.

8.3.- MULTA DE MORA:

- 8.3.1.-** Será aplicada caso seja comprovado o atraso injustificado e sujeitará a **CONTRATADA** à multa sobre o valor da obrigação não cumprida, contados a partir do primeiro dia útil seguinte ao término do prazo estipulado, na seguinte proporção:
- 8.3.2.-** Multa de 10% (dez por cento) até o 30º (trigésimo) dia de atraso; e
- 8.3.3.-** Multa de 15% (quinze por cento) a partir do 31º (trigésimo primeiro) dia de atraso até o 45º (quadragésimo quinto) dia de atraso.
- 8.3.4.-** A partir do 46º (quadragésimo sexto) dia de atraso, estará caracterizada a inexecução total ou parcial da obrigação assumida, salvo disposição em contrário, sujeitando-se à aplicação da multa prevista no item 8.3.4.1.1.
- 8.3.4.1.-** Pela inexecução total ou parcial deste contrato poderão ser aplicadas ainda:
- 8.3.4.1.1.-** Multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor total da obrigação não cumprida.
- 8.3.5.-** O prazo para pagamento da(s) multa(s) aplicada(s) será de 10 (dez) dias úteis a contar da data de sua cobrança.
- 8.3.6.-** Multas não pagas serão inscritas como dívida ativa, sujeitando-se a **CONTRATADA** a processo executivo.
- 8.3.7.-** As multas referidas não impedem a aplicação de outras sanções previstas nas Leis Federais nºs. 8.666/93 e 10.520/02.
- 8.3.8.-** Verificado que a obrigação foi cumprida com atraso injustificado ou caracterizada a inexecução parcial, a **CONTRATANTE** reterá o valor da multa dos eventuais créditos que a **CONTRATADA** tenha direito, até a decisão definitiva, assegurada a ampla defesa.

8.4.- SUSPENSÃO:

- 8.4.1.-** Pena de SUSPENSÃO TEMPORÁRIA do direito de licitar e impedimento de contratar com o Município de Mogi Guaçu, no caso de reincidência em faltas já apenadas com ADVERTÊNCIA, bem como no caso de faltas graves que impliquem a rescisão deste contrato.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

8.4.2.- Na estipulação do prazo de suspensão dos direitos da **CONTRATADA**, que não poderá exceder a 05 (cinco) anos, deverão ser considerados o grau de comprometimento do interesse público e o prejuízo pecuniário decorrente das irregularidades constatadas.

8.5.- DECLARAÇÃO DE INIDONEIDADE:

8.5.1.- A ser aplicada quando a **CONTRATADA** praticar atos ilícitos ou cometer faltas gravíssimas, de natureza dolosa, das quais decorram prejuízos ao interesse público de difícil reversão.

8.5.2.- As sanções descritas nos itens 8.3, 8.4 e 8.5 serão aplicadas após regular processo administrativo com garantia de defesa prévia, nos prazos determinados pela Lei Federal nº 8.666/93 e alterações e Lei Federal nº 10.520/02.

8.5.3.- Sem prejuízo da aplicação à **CONTRATADA** das sanções cabíveis, a **CONTRATANTE** recorrerá às garantias constituídas, a fim de se ressarcir dos prejuízos que lhe tenham sido decorrentes deste contrato e promover a cobrança judicial ou extrajudicial de perdas e danos.

8.5.4.- Dependendo da infração cometida, a **CONTRATANTE**, a seu critério poderá rescindir o contrato a qualquer tempo, observado o disposto nos artigos 77 a 80 da Lei Federal nº 8.666/93.

8.5.5.- O não cumprimento injustificado das obrigações contratuais, por parte da **CONTRATADA**, sujeita também, às penalidades previstas nos artigos 86 a 88 da Lei Federal nº 8.666/93 e art. 7º da Lei Federal nº 10.520/02.

CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO:

9.1.- O presente contrato poderá ser rescindido nas seguintes hipóteses:

9.1.1.- UNILATERALMENTE, pela **CONTRATANTE**, quando ocorrer os motivos previstos nos incisos I ao XII e XVII do artigo 78 da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações;

9.1.1.1.- A rescisão contratual de que trata o inciso I do art. 78, acarretará a consequências previstas no art. 80, inciso I a IV, no que couber, ambos da Lei Federal nº 8.666/93.

9.1.2.- BILATERALMENTE, por acordo entre as partes, prevalecendo à conveniência da **CONTRATANTE**;

9.1.3.- JUDICIALMENTE, nos termos da legislação de regência.

9.2.- Na hipótese de rescisão deste contrato, a **CONTRATANTE** poderá reter créditos e promover a cobrança judicial ou extrajudicial de perdas e danos, a fim de se ressarcir de prejuízos que advierem do rompimento.

9.3.- O presente instrumento não poderá ser sublocado, arrendado ou transferido a terceiros, sob pena de rescisão do mesmo.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA FISCALIZAÇÃO:

10.1.- A fiscalização dos serviços prestados pela **CONTRATANTE** não exime nem diminui a completa responsabilidade da **CONTRATADA**, por qualquer inobservância ou omissão às cláusulas contratuais.

10.2.- A **CONTRATANTE** e a **CONTRATADA**, fundamentados nos Artigos 66, 67 e 68 da Lei Federal nº 8.666/93, executarão fielmente o contrato, sendo este acompanhado pelos representantes abaixo designados, que passam a denominar "GESTOR DO CONTRATO":

10.2.1.- GESTORA DO CONTRATO:

Nome: Giziele Cristina Xavier Serra.

Cargo: Coordenadora UAC

C.P.F. Nº 225.344.258-54

E-mail: ss-uac@mogiguacu.sp.gov.br

10.2.2.- GESTOR SUBSTITUTO DO CONTRATO:

Nome: Ivete Batista de Lira Santos

Cargo: Diretora de Departamento

C.P.F. Nº 137.758.098-99.

E-mail: ss-gerencia@mogiguacu.sp.gov.br

10.2.3.- GESTOR DA CONTRATADA:

Nome:

Cargo:

CPF nº

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA GARANTIA DE EXECUÇÃO CONTRATUAL:

11.1.- Em garantia ao fiel cumprimento de todas as obrigações assumidas neste contrato e o ressarcimento de quaisquer prejuízos causados a **CONTRATANTE**, a **CONTRATADA** efetivou, conforme diretrizes preestabelecidas no instrumento convocatório, GARANTIA DE EXECUÇÃO CONTRATUAL no valor de R\$ _____ (_____) equivalentes a 5% (cinco por cento) do valor global deste contrato.

11.2.- A garantia prestada pela **CONTRATADA** será liberada ou restituída após a emissão do Termo de Recebimento Definitivo e, quando em dinheiro, atualizada monetariamente.

11.3.- A garantia contratual deverá ser renovada sempre que houver prorrogação de prazo de vigência deste contrato.

11.4.- Os valores, as cauções feitas em dinheiro, ou os documentos que as constituem, serão devolvidos ou baixados na mesma forma como foram recolhidos, respeitados os termos do parágrafo 4º do artigo 56 da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações.

11.5.- Se a garantia tiver sido depositada em títulos, estes não poderão estar onerados por cláusulas de impenhorabilidade, intransferibilidade ou inalienabilidade, nem adquiridos compulsoriamente e deverão ser do tipo ao portador.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

12.1.- Fica expressamente estabelecido, por força deste contrato, a isenção de qualquer vínculo empregatício ou responsabilidade por parte da **CONTRATANTE**, ficando à **CONTRATADA**, a total responsabilidade de empregadora com as despesas dos seus empregados, inclusive os encargos decorrentes da legislação vigente, seja trabalhista, previdenciária, securitária ou qualquer outra, obrigando-se assim ao cumprimento das disposições legais, quer quanto à remuneração, como dos demais encargos de qualquer natureza, e seguro contra acidentes de trabalho.

12.2.- Constitui motivos para denúncia decorrente deste CONTRATO o não cumprimento de qualquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na legislação referente às licitações e contratos administrativos.

12.3.- A **CONTRATANTE** analisará, julgará e decidirá, em cada caso, as questões alusivas e incidentes, que se fundamentem em motivos de caso fortuito ou de força maior.

12.4.- Para os casos previstos no item anterior, a **CONTRATANTE** poderá atribuir uma comissão, por esta designada, a responsabilidade de apurar os fatos comissivos ou omissivos que se fundamentem naqueles motivos.

12.5.- As exceções aqui referenciadas serão sempre tratadas com máxima cautela, zelo profissional, senso de responsabilidade e ponderação, para que não seja interpretado como habitualidade ato de mera e excepcional concessão da **CONTRATANTE**, cujo objetivo final é o de atender tão somente ao "interesse público".

12.6.- O presente CONTRATO rege-se pelas disposições expressas na Lei Federal nº 8.666/93 e suas posteriores alterações e pelos preceitos de Direito Públicos, aplicando-lhe supletivamente os princípios da Teoria Geral dos Contratos e as disposições de Direito Privado.

12.7.- Integram o presente contrato, como se aqui estivessem transcritos, o Edital, Termo de Referência, seus anexos e, a Proposta de Preços apresentada pela **CONTRATADA**.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO TERMO DE QUITAÇÃO DEFINITIVA:

13.1.- Ao término de todas as obrigações atinentes ao presente **CONTRATO**, o **Gestor do Contrato da CONTRATANTE** deverá emitir o Termo de Quitação Definitivo, considerando como plena, rasa e total a quitação em favor da **CONTRATANTE** dos débitos referentes a presente contratação, ficando sob sua responsabilidade as demais informações e liquidações aos órgãos internos.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO FORO:

14.1.- Fica eleito o FORO da COMARCA DE MOGI GUAÇU/SP, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir as questões relativas ou resultantes deste CONTRATO, que não tenham sido resolvidas administrativamente.

E, por assim haverem acordado, declaram as partes aceitarem todas as disposições estabelecidas nas cláusulas deste contrato, firmado em 02 (duas) vias de igual teor, na presença de 02 (duas) testemunhas legalmente capazes.

Mogi Guaçu, _____.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU
RODRIGO FALSETTI
PREFEITO MUNICIPAL
P/ CONTRATANTE
E-mail Institucional:
E-mail Pessoal:

RAZÃO SOCIAL
NOME
CARGO
P/ CONTRATADA
E-mail Institucional:
E-mail Pessoal:

NOME
CARGO
GESTOR DA CONTRATANTE

NOME
CARGO
GESTOR SUBSTITUTO DA CONTRATANTE

TESTEMUNHAS:

NOME
CPF Nº
P/ CONTRATANTE

NOME
CPF Nº
P/ CONTRATADA



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

ANEXO ÚNICO AO CONTRATO Nº _____/2023.

PREGÃO PRESENCIAL Nº 58/2023
PROCESSO LICITATÓRIO Nº 15.901/2023

CONSTARÁ AQUI O TERMO DE REFERÊNCIA NA ÍNTEGRA



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

ANEXO VIII - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU - CNPJ/MF nº 45.301.264/0001-13

CONTRATADA:

CONTRATO Nº (DE ORIGEM): ____/2023

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO DE LICENCIAMENTO DE SISTEMAS INTEGRADOS E ESPECIALIZADOS PARA A GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL. PELO PRAZO DE 12 MESES, COMPREENDENDO: IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO, CONVERSÃO DOS DADOS, MANUTENÇÃO, ATUALIZAÇÃO E SUPORTE TÉCNICO REMOTO E PRESENCIAL.

ADVOGADO(S) / Nº OAB/email²: _____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- o ajuste acima referido, seus aditamentos, bem como o acompanhamento de sua execução contratual, estarão sujeitos a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCE/SP;
- além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- as informações pessoais dos responsáveis pela contratante estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCE/SP - CadTCE/SP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);
- é de exclusiva responsabilidade do contratado manter seus dados sempre atualizados.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

LOCAL e DATA: Mogi Guaçu, _____.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome:

Cargo:

CPF:

RESPONSÁVEIS PELA HOMOLOGAÇÃO DO CERTAME OU RATIFICAÇÃO DA DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO:

Nome:

Cargo:

CPF:

Assinatura: _____

RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:

Pelo(a) contratante:

Nome:

Cargo:

CPF:

Assinatura: _____

Pela contratado(a):

Nome:

Cargo:

CPF:

Assinatura: _____

ORDENADOR DE DESPESAS DA CONTRATANTE:

Nome: Luciano Firmino Vieira

Cargo: Secretário Municipal de Saúde

CPF:120.632.988-23

Assinatura: _____

² Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

Pelo(a) contratante:

GESTOR DO CONTRATO:

Nome: Giziele Cristina Xavier Serra.
Cargo: Coordenadora UAC
C.P.F. Nº 225.344.258-54
E-mail: ss-uac@mogiguacu.sp.gov.br

Pela contratado(a):

GESTOR SUBSTITUTO DO CONTRATO:

Nome: Ivete Batista de Lira Santos
Cargo: Diretora de Departamento
C.P.F. Nº 137.758.098-99.
E-mail: ss-gerencia@mogiguacu.sp.gov.br

Assinatura: _____

Assinatura: _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

ANEXO IX - MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

A empresa _____, com sede na _____, nº____, bairro_____, na cidade de _____, no estado de _____, inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____, neste ato representada pelo(a) Sr.(a)_____, cargo_____, portador(a) do CPF nº_____ e do RG nº_____, declara para fins de habilitação e contratação que NÃO POSSUI IMPEDIMENTO OU SUSPENSÃO DE LICITAR OU CONTRATAR COM A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA.

Local e data

Nome e assinatura do representante legal



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

ANEXO X - MODELO DE PROCURAÇÃO PARA ASSINATURA DE CONTRATO

Por este instrumento particular de Procuração, a(razão social da empresa), com sede na(rua/avenida/etc.), inscrita no CNPJ/MF sob o nº e Inscrição Estadual sob o nº, representada neste ato por seu(s).....(representante legal - mencionar cargo que ocupa na empresa Sr.(a)....., portador(a) do RG nº..... e CPF nº, nomeia(m) e constitui(em) seu bastante Procurador o(a) Sr(a)....., portador(a) do RG nº e CPF nº....., a quem confere(imos) PODERES ESPECIAIS para firmar contrato na qualidade de CONTRATADA com a Prefeitura Municipal de Mogi Guaçu, no âmbito do **PREGÃO PRESENCIAL Nº 58/2023**, sendo vedado o substabelecimento.

A presente Procuração é válida durante a vigência do Contrato do Pregão Presencial em referência.

Local e data

Outorgante(s) e assinatura(s)

OBS: COM FIRMA RECONHECIDA

Nota: Esta procuração para assinatura do Contrato poderá ser entregue ao Pregoeiro ou a qualquer membro de sua Equipe de Apoio por ocasião da abertura da sessão do Pregão, **FORA DOS ENVELOPES.**



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

ANEXO XI - MODELO DE DECLARAÇÃO DE NOMEAÇÃO DE PREPOSTO

_____, (nome), como representante devidamente constituído de _____ (Identificação completa da licitante) doravante denominado Licitante, para fins do disposto no item 6.5.3 do Edital do Pregão Presencial nº 58/2023, declara, sob as penas da lei, que:

A - Nomeará por ocasião da assinatura do contrato, preposto, que lhe confira poderes para, em nome da contratada, efetivar tomadas de decisões operacionais e administrativas de caráter urgente, bem como, responsabilizar-se pela execução do contrato.

B - Na hipótese de substituição ou demissão do preposto, tal fato será informado à Administração pela CONTRATADA com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas, bem como, a indicação de seu substituto com os mesmos poderes acima elencados.

C - Que está plenamente ciente do teor e da extensão desta declaração, e que detém plenos poderes e informações para firmá-la.

*** Caso a empresa prefira, poderá indicar seu preposto neste Ato, substituindo a redação acima pela seguinte:**

MODELO DE NOMEAÇÃO DE PREPOSTO

A empresa _____, sita na (endereço completo) _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, através de seu representante abaixo identificado, nomeia seu PREPOSTO o(a) Sr.(a) _____, (cargo) _____, portador(a) do CPF nº _____, conferindo-lhe poderes para, em nome da CONTRATADA, efetivar tomadas de decisões operacionais e administrativas de caráter urgente, bem como, responsabilizar-se pela execução deste contrato.

Declara ainda que, na hipótese de substituição ou demissão do preposto, tal fato será informado à Administração pela CONTRATADA com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas, bem como, a indicação de seu substituto com os mesmos poderes acima elencados e que está plenamente ciente do teor e da extensão desta declaração, e que detém plenos poderes e informações para firmá-la.

_____, ____ de _____ de 2023.
(Local) (dia) (mês)

(Assinatura do representante legal da empresa)
Nome por extenso
Cargo



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

ANEXO XII - MODELO DE DECLARAÇÃO EM ATENDIMENTO AO ITEM 6.5.4 E 6.5.4.1 DO EDITAL
(Esta declaração deva ser impressa em papel timbrado da empresa)

A empresa _____, localizada na _____
(endereço completo) _____, CNPJ nº _____, através de seu representante abaixo identificado, declara sob as penas da lei que, caso seja primeira classificada no Pregão Presencial nº 58/2023, se obriga a **fazer a demonstração das funcionalidades do software, com vistas à averiguação de sua compatibilidade com as exigências contidas no Edital e Termo de Referência do referido pregão**, no prazo máximo de **05 (cinco) dias úteis** a contar da intimação efetuada pela Comissão Municipal de Licitações, através de seu Pregoeiro.

A Demonstração / Prova de Conceito ocorrerá nas dependências da Prefeitura Municipal de Mogi Guaçu na Comissão Municipal de Licitações - 6º Andar - Sala do Pregão, situada à Rua Henrique Coppi, nº 200 - Loteamento Morro do Ouro - Mogi Guaçu/SP, no prazo estabelecido no item 9.1 acima seguindo o horário de expediente do órgão, das 8h00min às 16h00min.

_____, _____ de 2023.
Local dia mês

Nome por extenso e assinatura

Cargo

CPF nº



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

ANEXO XIII - MODELO DE DECLARAÇÃO EM ATENDIMENTO AOS ITENS 6.3.2. e 6.3.3. DO EDITAL **(Esta declaração deve ser impressa em papel timbrado da empresa)**

A empresa _____, localizada na _____
(endereço completo) _____, CNPJ nº _____, através de seu representante abaixo identificado, **DECLARA** sob as penas da lei que, caso venha sagrar-se vencedora do Pregão Presencial nº 58/2023, por ocasião da assinatura do contrato, se compromete à **APRESENTAR**:

- **Responsável Técnico, disponível para assinatura do contrato, detentor de nível superior na área de informática com experiência comprovada na área, pertencente ao seu quadro, na condição de sócio, empregado ou profissional autônomo contratado, que se responsabilize tecnicamente pelos serviços.**

- **Indicação das instalações, do aparelhamento e do pessoal técnico, adequados e disponíveis para a realização do objeto da licitação, dela constando, no mínimo, 03 (três) profissionais de nível superior, graduados na área de informática, podendo na mesma estar incluído o profissional de que trata o item acima.**

A Comprovação do vínculo dos profissionais acima citados com a empresa licitante, deverá ser efetuada mediante apresentação do Contrato Social, Registro na Carteira Profissional, Ficha de Empregado, Contrato de Trabalho, ou ainda, através de prova documental (Contrato de Prestação de Serviços), em sendo profissional autônomo que se responsabilize tecnicamente pela execução dos serviços.

Os documentos apresentados para fins de comprovação da formação, experiência e vínculo dos profissionais deverão constar no original, cópia autenticada ou emitido via internet.

_____, _____ de 2023.
Local dia mês

Nome por extenso e assinatura
Cargo
CPF nº



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

ANEXO XIV - PROVA DE CONCEITO

ROTEIRO PARA PROVA DE CONCEITO

Após a fase de julgamento da proposta/habilitação a empresa vencedora será convocada para apresentar a prova de conformidade do sistema ofertado, no prazo máximo de até 5 (cinco) dias úteis, e em seguida a sessão será suspensa.

A CONTRATANTE dará a devida transparência a todos os participantes e interessados na participação da POC e suas decisões através de envio de e-mails e publicação nos portais eletrônicos de acesso aos fornecedores.

Todos os participantes, ao realizarem o credenciamento e participação no certame, declaram ter conhecimento das normas e descrição técnicas necessárias para elaboração da sua proposta financeira e disputa de lances, assim, a empresa vencedora da fase de lances e habilitação, deverá obrigatoriamente realizar a demonstração técnica do seu sistema demonstrando atender aos requisitos mínimos estabelecidos na Prova de Conceito. Caso a empresa se recuse a realizar a demonstração poderá ser aplicadas as penalidades previstas em edital.

1. Sobre a Comissão de Avaliação:

1.1 A data de início e o local da Prova de Conceito serão informados pelo pregoeiro ao final da fase de julgamento da proposta/habilitação da empresa vencedora que acontecerá em sessão pública em local a ser indicado pela Comissão Avaliadora.

1.2 A Prova de Conceito tem por objetivo avaliar se a licitante e o sistema ofertado possuem capacidades funcionais e técnicas condizentes com os itens obrigatórios exigidos no edital.

1.3 A CONTRATANTE designará uma comissão técnica para realização da prova de conceito com no mínimo 3 participantes. Essa comissão tem por objetivo conduzir durante todo o tempo necessário o cumprimento das regras estabelecidas, prestando e solicitando esclarecimentos, proporcionando a transparência necessária e rigorosa para que seja possível a todos os presentes avaliar de forma objetiva, criteriosa e inequívoca o atendimento aos procedimentos e requisitos constantes no edital.

Comissão Técnica Avaliação:

Nome:	RG:	Função

2. Sobre a ausência para realização da POC:

2.1 No local, dia e horário marcado a comissão de avaliação dará início a fase técnica do edital com a empresa convocada para demonstração em sessão aberta com garantia de participação, se assim desejarem, das empresas participantes no certame e demais participantes.

2.2 Caso a empresa convocada para demonstração não esteja presente, a comissão aguardará o prazo máximo de 20 minutos e mantendo essa condição a mesma será desclassificada.

2.3 O não comparecimento sem a devida justificativa antecipada e registrada, poderá causar a aplicação das penalidades previstas em edital.

3. Sobre o local e equipamentos;

3.1 A CONTRATANTE fornecerá no local indicado, apenas as condições mínimas e necessárias para realização da POC, como energia elétrica e link de internet para acesso externo.

3.2 A licitante convocada, deverá providenciar todos os equipamentos necessários como computadores, projetores, extensões, tablets e o que mais for necessário para realização da POC.

4. Sobre os procedimentos da POC

4.1 No local, dia e horário marcado a comissão de avaliação dará início a fase técnica do edital com a empresa convocada para demonstração em sessão aberta com garantia de participação, se assim desejarem, das empresas participantes no certame e demais participantes.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

4.2 A comissão dará início apresentando a todos a comissão de avaliação e explicando como será realizada a POC. A comissão estará em posse da impressão da POC para anotações de atendimento ao item.

4.3 A comissão definirá um participante que realizará a leitura item a item das funcionalidades de cada área que será apresentada, devendo a empresa realizar a simulação e demonstração de forma clara e objetiva. O licitante terá até 3 minutos para demonstração de cada item, podendo a comissão avaliadora aumentar ou não este tempo ao seu exclusivo critério.

4.4 A empresa somente poderá avançar para o próximo item após a comissão definir se o item foi atendido ou não para que todos na sessão possam tomar conhecimento.

4.5 A comissão realizará a POC em até 04 etapas, considerando que a empresa em análise atenda a primeira etapa, passará para a próxima e assim sucessivamente até o final.

4.6 Considerando a complexidade de análise de cada funcionalidade de forma transparente e a otimização do tempo de todos os profissionais, empresas e participantes envolvidos, as comprovações deverão ser aplicadas em fases e a comissão poderá a qualquer momento, caso a empresa deixe de atender a qualquer dos requisitos obrigatórios, encerrar a demonstração e declarar a desclassificação da empresa e convocando a segunda colocada para POC e assim sucessivamente.

4.7 As empresas presentes assim como os participantes não poderão interferir na demonstração, se dirigindo diretamente a empresa, no entanto, lhe serão concebidos o direito de solicitar a comissão de avaliação o pedido de esclarecimentos. A comissão analisará a solicitação e poderá ou não solicitar a empresa que o faça.

4.8 Sendo assim as manifestações e os questionamentos sobre a decisão da POC, deverão ser feitos somente durante a abertura do prazo recursal, logo após a finalização de cada POC.

4.9 Para demonstração a empresa deverá apresentar base de dados com pelo menos 1000 registros para simulação das funcionalidades a serem apresentadas.

4.10 Não serão permitidas simulações sem dados existentes, base vazia.

4.11 Não serão aceitas as demonstrações que sejam apenas faladas e não demonstradas/simuladas no software. Entende-se por simuladas, a inserção de dados, gravação das telas, consultas e impressão de documento ou relatório, sempre que solicitado pela comissão.

4.12 A Prova de Conceito irá considerar exclusivamente a apresentação do próprio software e exclusivamente via Internet, desconsiderando qualquer representação por meio de simuladores, pdf, powerpoints, slides, vídeos, arquivos de texto ou outros meios

4.13 Os itens deverão ser demonstrados de forma integral ao solicitado, incluindo campos descritos no item, sendo o atendimento parcial considerado como "NÃO ATENDIDO".

4.14 Os itens que estiverem indicados como "Não obrigatórios", não serão objeto de avaliação da POC, porém, deverão ser entregues dentro do prazo de implantação. Se a empresa não entregar dentro do prazo, ou seja, descumprir a regra, fica sujeito as penalidades previstas em edital.

4.15 Ao final de cada etapa a comissão avaliadora fará a declaração verbal se a empresa está apta ou não para a próxima etapa.

4.16 Ao final a comissão fará uma Ata informando sobre a realização da sessão, dias e horários, assim como a identificação dos presentes.

5. Sobre a decisão da comissão:

5.1 A comissão de avaliação encaminhará em até 05 dias úteis após a finalização da POC, o relatório com o detalhamento de cada fase apresentada e as funcionalidades que foram atendidas ou não atendidas juntamente com a sua decisão técnica para conhecimento da(o) pregoeira(o) para continuação do processo de licitação e ou abertura da fase de recursos prevista em edital.

5.2 O documento com a decisão da comissão será publicado nos portais eletrônicos de acesso aos participantes.

6. ETAPAS DA PROVA DE CONCEITO:

6.1. ETAPA 01 - Validação dos Serviços



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

6.1.1 Considerando o tempo a ser dispensado e o número de profissionais envolvidos para a POC, a ETAPA 01 tem por objetivo analisar de forma ampla se a empresa classificada possui as funcionalidades por amostragem de todo os serviços/setores desejáveis para continuação da ETAPA 02 – Requisitos Classificatórios.

6.1.2 O prazo máximo para a demonstração e atendimento de todas funcionalidades desta etapa será de até 1 (um) dia útil, totalizando 04 horas.

6.1.3 Se aprovada esta etapa, a proponente deverá iniciar a demonstração da segunda etapa da Prova de Conceito, na mesma data ou em data estipulada pela comissão avaliadora, junto com o relatório de conformidade da primeira etapa.

6.2. ETAPA 02 – Requisitos Classificatórios

6.2.1 Esta etapa tem por objetivo aprofundar o segundo nível em requisitos necessários e mais específicos como condição de classificação para ETAPA 03 – Requisitos Obrigatórios.

6.2.2. O prazo máximo para a demonstração desta etapa será de até 2 (dois) dias úteis, totalizando 16 horas.

6.2.3. Visando a otimização do tempo, caso não atenda a qualquer um dos itens dos *Requisitos Classificatórios*, a proponente estará automaticamente desclassificada, podendo a Comissão Avaliadora encerrar a sessão de prova de conceito antes do prazo definido de 2 (dois) dias uteis.

6.2.4. Se aprovada nesta etapa, a comissão anunciará a continuidade da ETAPA 03, em data estipulada pela Comissão Avaliadora.

6.3. ETAPA 03 – Requisitos Obrigatórios

6.3.1 Esta etapa é fundamental para que a empresa demonstre toda a sua capacidade técnica de forma inequívoca para a realização e atendimento as necessidades solicitadas pelos setores da saúde como condição mínima e obrigatória a realização dos seus trabalhos.

6.3.2 O prazo máximo para a demonstração e atendimento de todas funcionalidades desta etapa será de 2 (dois) dias úteis, totalizando 16 horas.

6.3.3 Visando a otimização do tempo, caso não atenda a qualquer um dos itens desta etapa “Requisitos Obrigatórios”, a proponente estará automaticamente desclassificada.

6.3.4. Se aprovada nesta fase, a comissão anunciará o fim das etapas de demonstrações e fará o encaminhamento do relatório final ao pregoeiro(a) com as suas considerações e decisão técnica.

6.4. ETAPA 04 – Requisitos Não Obrigatórios

Apesar desta etapa não ser obrigatória como condição de Prova de Conceito a ser demonstrada para a comissão de avaliação é certo que, a CONTRATANTE, deseja que estes itens sejam atendidos em sua plenitude por fazer parte do contrato e utilidade, sendo que, a não entrega dos requisitos previstos na ETAPA 04 até o final do prazo previsto para implantação, poderá ocorrer à CONTRATADA aplicação das multas e penalidades previstas em edital.

7. Etapa 01 - Validação dos Serviços

Considerando o tempo a ser dispensado e o número de profissionais envolvidos para a POC, a ETAPA 01 tem por objetivo analisar de forma ampla se a empresa classificada possui as funcionalidades por amostragem de todo os serviços/setores desejáveis para continuação da ETAPA 02 – Requisitos Classificatórios.

	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	ATENDE AO SERVIÇO
1	ACOMPANHAMENTO E GESTÃO DA SAÚDE DA FAMÍLIA	
	<ul style="list-style-type: none">· Demonstrar a tela de cadastro de domicílios.· Demonstrar a tela de visitas domiciliares.· Demonstrar a tela de histórico das visitas.	
2	FERRAMENTA DE SUPORTE INTEGRADA	
	<ul style="list-style-type: none">· Demonstrar o acesso a ferramenta de suporte integrada ao sistema com as opções de ticket e chat.	
3	ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES PROGRAMÁTICAS	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

	<ul style="list-style-type: none"> · Demonstrar tela de cadastros das ações. · Demonstrar tela de vínculos dos usuários com as ações da saúde. · Demonstrar tela de programação e estimativa de usuários das ações da saúde. 	
4	INDICADORES GRÁFICOS PARA GESTÃO	
	<ul style="list-style-type: none"> · Demonstrar os indicadores de atendimentos, procedimentos, estoque, ações de programas da saúde da família, imunização, produção, com gráficos e dados quantitativos e financeiros. 	
5	GESTÃO DE AGENDAMENTOS E REGULAÇÃO	
	<ul style="list-style-type: none"> · Demonstrar tela de agendamentos de consulta e exames. · Demonstrar tela de cotas físicas e financeiras. · Demonstrar impressão de comprovante de agendamentos. · Demonstrar a tela de listas de esperas de exames. · Demonstrar a tela de agendamentos de sessões. 	
6	PARAMETROS DE SEGURANÇA PARA USUÁRIOS DO SISTEMA	
	<ul style="list-style-type: none"> · Demonstrar o acesso aos sistemas com CPF, nome de acesso, e-mail; · Demonstrar a troca de senha de um operador; · Demonstrar a restrição de acesso em dias e horários; · Demonstrar a validação de bloqueio de operador por tentativa de acesso inválida; · Demonstrar controle de inatividade de um operador por tempo; · Demonstrar o acesso ao sistema por biometria; 	
7	ROTINAS PARA O SETOR DE FATURAMENTO DA SAÚDE	
	<ul style="list-style-type: none"> · Demonstrar tela de exportação de BPA; · Demonstrar tela de exportação de RAAS; · Demonstrar tela de exportação e-SUS; · Demonstrar tela de Controle de limites de gastos; · Demonstrar tela de controle de FPO; · Demonstrar tela de exportação de BPS; · Demonstrar tela de exportação HÓRUS; · Demonstrar tela de exportação de AIH; · Demonstrar tela de exportação de APAC; 	
8	IMPORTAÇÕES E EXPORTAÇÕES COM O MINISTÉRIO DA SAÚDE	
	<ul style="list-style-type: none"> · Demonstrar a emissão de relatório com totais de procedimento em valores e quantidades; · Demonstrar tabela de procedimentos seguindo padrão SIGTAP/SIA; · Demonstrar controle de CNES das unidades de saúde conforme padrão CNES WEB; · Exportar relatório do sistema para o formato: PDF e Excel; · Demonstrar tela para importação da tabela SIGTAP/SIA. 	
9	GESTÃO DA CENTRAL DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO (C.M.E.)	
	<ul style="list-style-type: none"> · Demonstrar tela de cadastro dos conjuntos de materiais; · Demonstrar tela de cadastro dos equipamentos; · Demonstrar telas de preparo, recebimento, saída dos materiais. 	
10	TRANSPORTE MUNICIPAL DE PACIENTES	
	<ul style="list-style-type: none"> · Demonstrar tela de cotas de transportes; · Demonstrar tela de agendamentos de transportes; · Demonstrar tela de controle de gastos e despesas; · Demonstrar tela de confirmação das viagens; 	
11	PAINEL DE CONTROLE DAS AÇÕES DOS ACS	
	<ul style="list-style-type: none"> · Demonstrar tela do painel, com as informações de localização em mapas das ações realizadas; · Demonstrar tela do painel com as informações em gráficos das visitas e condições de pacientes visitados e acompanhados pelos agentes; 	
12	GESTÃO DO ATENDIMENTO E PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE	
	<ul style="list-style-type: none"> · Demonstrar a tela de prontuários eletrônico; · Demonstrar a tela de triagem; · Demonstrar a tela de Histórico do Prontuário do Paciente; · Demonstrar a tela de visualização de registro dos atendimentos dos profissionais com visualização em mapas; · Demonstrar painel de acompanhamento dos indicadores do Previne Brasil. 	
13	FUNÇÕES ADMINISTRATIVAS DO SISTEMA	
	<ul style="list-style-type: none"> · Demonstrar a tela de cadastro de grupos de usuários do sistema; · Demonstrar a tela de permissão das funções para usuários do sistema; · Demonstrar a validação de duplicidade de cadastro de usuários do sus; · Demonstrar tela de unificação de usuários, bairros e logradouros; · Demonstrar tela de importação dos usuários e suas informações do CADWEB/RNDS; 	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

	<ul style="list-style-type: none">· Demonstrar painel de acompanhamento dos usuários cadastrados para o programa Previne Brasil;· Demonstrar controle de validade de cadastros de usuários;· Demonstrar o controle de baixa de usuários por óbito e mudança territorial conforme no e-SUS;	
14	OUVIDORIA MUNICIPAL DA SAÚDE	
	<ul style="list-style-type: none">· Demonstrar tela de registro da ouvidoria;· Demonstrar a impressão do registro da ouvidoria;· Demonstrar a transferência de registro para outro setor;	
15	MÓDULO PARA VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM SAÚDE	
	<ul style="list-style-type: none">· Demonstrar tela para cadastro dos estabelecimentos e serviços;· Demonstrar tela de tarefas e reclamações da vigilância sanitária;· Demonstrar cadastro de atividades econômicas;· Demonstrar tela de registro de inspeções da vigilância sanitária;· Demonstrar tela de registro de licenças sanitárias.	
16	GESTÃO DE ODONTOLOGIA BÁSICA E ESPECIALIZADA	
	<ul style="list-style-type: none">· Demonstrar a tela do Prontuário Odontológico com a visualização do odontograma;· Demonstrar a tela de preenchimento da anamnese odontológica;· Demonstrar a tela de controle dos procedimentos por cores e grupos;	
17	APLICATIVO PARA O AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	
	<ul style="list-style-type: none">· Demonstrar o aplicativo e acesso;· Demonstrar o processo de registro das visitas dos agentes;	
18	CENTRAL DE VACINAÇÃO E IMUNOBIOLOGICOS	
	<ul style="list-style-type: none">· Demonstrar a tela do cadastro das vacinas;· Demonstrar a tela de dosagens e estratégias do SIPNI;· Demonstrar a tela de cadastro dos laboratórios produtores das vacinas;· Demonstrar a tela de controle dos frascos das vacinas;· Demonstrar a tela de emissão da carteira de vacinação dos pacientes.	
19	APLICATIVO PARA ACOMPANHAMENTO DA SAÚDE DA FAMÍLIA	
	<ul style="list-style-type: none">· Demonstra o aplicativo e o acesso;· Demonstrar tela de cadastro de cidadãos.· Demonstrar tela de visitas dos cidadãos;· Demonstrar tela de marcadores alimentares;· Demonstrar resumo dos cidadãos acompanhados pelo agente em sua equipe;· Demonstrar tela de cadastro dos imóveis e domicílios.	
20	CENTRAL DE MEDICAMENTOS, FARMÁCIAS E ALMOXARIFADOS	
	<ul style="list-style-type: none">· Demonstrar tela de registro de entradas, saídas, transferências e pedidos;· Demonstrar tela de verificação de vencimentos dos insumos;· Demonstrar tela de histórico das movimentações de estoque;· Demonstrar tela de avaliação de estoque de acordo com estoques baixos ou altos;· Demonstrar relatórios com quantidades, valores e percentual.	
21	APLICATIVO PARA GESTORES DA SAÚDE	
	<ul style="list-style-type: none">· Demonstrar o aplicativo e acesso;· Demonstrar resumo da população cadastradas na solução;· Demonstrar em tempo real a situação das unidades em seus estágios de atendimento;· Demonstrar o acesso do gestor aos seus indicadores da APS;	
22	EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICA (LABORATÓRIO E IMAGEM)	
	<ul style="list-style-type: none">· Demonstrar tela de cadastro de exames;· Demonstrar tela de recepção dos pacientes;· Demonstrar tela de entregas de resultados de exames;· Demonstrar tela de registro dos resultados de exames e digitar um resultado laboratorial e outro de imagem;· Demonstrar tela para visualização do histórico dos exames do paciente;	
23	APLICATIVO E PORTAL DE SERVIÇOS AO CIDADÃO	
	<ul style="list-style-type: none">· Demonstrar o aplicativo e portal, apresentar o acesso dos usuários;· Demonstrar os serviços disponíveis no aplicativo e portal: agendamento, histórico de agendamentos, lista de espera e carteira de vacinação;· Demonstrar a impressão de resultados de exames.	
24	PREVENÇÃO E SAÚDE DA MULHER	
	<ul style="list-style-type: none">· Demonstrar telas para controle das requisições e resultados de exames da saúde da mulher (mamografias, histopatológicos e citopatológicos);· Demonstrar tela para acompanhamento e rastreabilidade das ações de saúde da mulher.	
25	PORTAL PÚBLICO DA TRANSPARÊNCIA PARA SAÚDE	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

	<ul style="list-style-type: none">· Demonstrar o portal e acesso sem login;· Demonstrar opção de seleção das informações que devem aparecer no portal;· Demonstrar as informações com gráficos dos atendimentos, estoque, plantão, imunização, procedimentos.	
26	GESTÃO HOSPITALAR	
	<ul style="list-style-type: none">· Demonstrar a tela de recepção das internações;· Demonstrar tela de controle dos leitos os pacientes;· Demonstrar tela laudos das internações;· Demonstrar tela de emissão e faturamento de AIH;· Demonstrar tela de Atendimento de pacientes internados e atividades da enfermagem.	
27	CONTROLE E GESTÃO EPIDEMIOLÓGICA	
	<ul style="list-style-type: none">· Demonstrar tela de registros das notificações epidemiológicas;· Demonstrar as notificações em mapas com os focos das doenças notificadas;· Demonstrar tela para evolução das notificações epidemiológicas;	
28	GESTÃO E CONTROLE DE AMBULÂNCIAS	
	<ul style="list-style-type: none">· Demonstrar tela cadastro e controle de ambulâncias;· Demonstrar mapa de situação das ambulâncias;· Demonstrar tela de registro das ocorrências;· Demonstrar tela registro dos atendimentos das ambulâncias;· Demonstrar tela de solicitações das ocorrências das ambulâncias.	
29	CONTROLE DE INFECÇÕES HOSPITALARES (C.C.I.H.)	
	<ul style="list-style-type: none">· Demonstrar tela de cadastro das infecções hospitalares;· Demonstrar tela de registro das ocorrências de infecções hospitalares;	
30	CERTIFICADOS DIGITAIS	
	<ul style="list-style-type: none">· Demonstrar o registro dos documentos de atendimento com a certificação digital.	
31	CONTROLE DE PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE	
	<ul style="list-style-type: none">· Demonstrar tela de emissão e faturamento dos laudos de APAC;· Demonstrar tela de auditoria e histórico de APAC.	
32	APLICATIVO DE ATENDIMENTOS DO SAMU	
	<ul style="list-style-type: none">· Demonstra o aplicativo e acesso;· Demonstra o registro de ocorrência do SAMU;· Demonstrar a impressão da ficha gerada com as informações do atendimento;	
33	MÓDULO PARA CONTROLE DE CIRÚRGIAS	
	<ul style="list-style-type: none">· Demonstrar tela de cadastro de cirurgias;· Demonstrar tela de mapa das cirurgias;· Demonstrar tela de agendamento e execução das cirurgias;	
34	PLACAR DE CHAMADAS PARA ATENDIMENTOS	
	<ul style="list-style-type: none">· Demonstrar o chamado de pacientes em três estágios de atendimentos (recepção, triagem e atendimento dos pacientes);· Demonstra a exibição de notícias no placar, sendo imagens e vídeos;· Demonstrar tela de consulta de chamadas realizadas nos placares;	
35	GESTÃO PARA BANCOS DE SANGUE	
	<ul style="list-style-type: none">· Demonstrar tela de cadastro das bolsas de sangue;· Demonstrar tela de pedidos das bolsas;· Demonstrar tela de pedidos de transfusão;· Demonstrar tela de movimentação das bolsas;	
36	ROTINAS E GESTÃO DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA)	
	<ul style="list-style-type: none">· Demonstrar telas de rotinas da UPA: Recepção, triagem, atendimento, atividades de enfermagem;· Demonstrar o mapa de leitos da UPA;· Demonstrar painel gráfico de informações rápidas da UPA;	
37	ROTINAS PARA CONSULTA REMOTA	
	<ul style="list-style-type: none">· Demonstrar o processo de consulta remota, simulando a ligação entre profissional e paciente.· Demonstrar também o registro do profissional no prontuário eletrônico durante a consulta remota.· Demonstrar a assinatura digital dos documentos e envio para o paciente.	
38	SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICA (SAME)	
	<ul style="list-style-type: none">· Demonstrar tela de cadastro de documento e seus tipos;· Demonstrar tela de solicitações e retiradas dos documentos;· Demonstrar tela de devolução dos documentos;	
39	VIGILÂNCIA AMBIENTAL	
	<ul style="list-style-type: none">· Demonstrar tela de planejamento das ações de vigilância ambiental;· Demonstrar tela de cadastro das doenças, animais e pragas;	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

	<ul style="list-style-type: none">· Demonstrar tela de registro das reclamações de vigilância ambiental;· Demonstrar tela de registro dos animais e doenças;· Demonstrar calendário anual de ações e notificações da vigilância ambiental;· Demonstrar tela de registro das vistorias realizadas.	
--	--	--

8. Etapa 02 - Requisitos Classificatórios

Esta etapa tem por objetivo aprofundar o segundo nível em requisitos necessários e mais específicos como condição de classificação para ETAPA 03 – Requisitos Obrigatórios.

1	ACOMPANHAMENTO E GESTÃO DA SAÚDE DA FAMÍLIA	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
1.4	Demonstrar a inclusão de foto do cidadão no cadastro, utilizando webcam ou através do carregamento de arquivo de imagem.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
1.5	Demonstrar o registro das informações do plano de saúde do cidadão.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
1.7	Demonstrar a vinculação do cadastro de cidadão com a família, bem como do domicílio de residência.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
1.8	Demonstrar a baixa do cadastro do cidadão, informando o motivo e a data da baixa.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
1.9	Demonstrar o cadastro de cidadãos que são usuários/pacientes, em conformidade com o registro da Base Nacional de Usuários do SUS e de acordo com as normas da Ficha de Cadastro Individual no e-SUS APS do Ministério da Saúde.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
1.14	Demonstrar: e-SUS APS: Vinculação do cidadão com a Equipe/Profissional, Informações sociodemográficas, Situação de Saúde, Situação de Rua.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
1.24	Demonstrar a emissão do relatório de domicílios não visitados, com quantidade e percentual, totalizando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro e logradouro.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
1.25	Demonstrar o cadastro de domicílios e demais imóveis do município, de acordo com as normas da Ficha de Cadastro Domiciliar e Territorial no LEDI - Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde. Deve demonstrar, em sua composição, os seguintes elementos:	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
1.29	Demonstrar o prontuário familiar, identificação do responsável, renda familiar, número de membros da família, tempo de residência e se mudou ou não.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
1.30	Demonstrar a inclusão e retirada de integrantes das famílias do domicílio.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
1.31	Demonstrar a transferência de uma família para outro imóvel.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
1.34	Demonstrar a pesquisa do domicílio por responsável familiar, integrante da família ou pelo histórico de famílias que se mudaram.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
1.36	Demonstrar a baixa do imóvel, informando o motivo e a data da baixa.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
1.38	Emitir relatório de área e microárea, com informações consolidadas de domicílios, famílias, integrantes e visitas.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
1.40	Demonstrar o registro de visita para imóveis diferentes de domicílio.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
1.41	Demonstrar o registro de visitas domiciliares, de acordo com as normas da Ficha de Visita	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

	Domiciliar e Territorial no LEDI - Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos:			
1.43	Demonstrar o preenchimento das informações: Motivo da visita, Busca Ativa, Acompanhamento, Controle ambiental/ vetorial, Antropometria, Sinais vitais e Glicemia	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
1.47	Demonstrar a emissão relatório de domicílios, famílias e integrantes visitados, por quantidade e percentual, com totais por área, microárea, fora de área e profissional, bairro e logradouro.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
1.49	Demonstrar o relatório de Indicadores de Desempenho da Atenção Primária à Saúde filtro do Período, informando o quadrimestre vigente ou futuro.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
1.50	Demonstrar os relatórios de Indicadores de Desempenho da Atenção Primária à Saúde conforme PORTARIA Nº 3.222, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2019 e PORTARIA Nº 102, DE 20 DE JANEIRO DE 2022:	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
1.51	Demonstrar Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação;	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
1.52	Demonstrar a Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
1.53	Demonstrar a Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
1.54	Demonstrar a Cobertura de exame cito patológico;	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
1.55	Demonstrar a Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de penta valente;	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
1.56	Demonstrar o Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre;	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
1.57	Demonstrar o Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
1.58	Demonstrar o cálculo do indicador sintético final estimado com base nas informações digitadas no sistema.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
1.59	Demonstrar a emissão do relatório de indicadores por unidade de saúde e área/equipe.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
1.60	Demonstrar, para cada indicador, as seguintes informações: numerador, denominador, parâmetro, meta, peso e resultado do indicador.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
2	FERRAMENTA DE SUPORTE INTEGRADA	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
2.1	Demonstrar a ferramenta de chamados de suporte técnico integrada ao sistema.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
2.2	O sistema deverá ter um atalho para que o usuário do sistema possa acessar a plataforma de suporte.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
2.3	O usuário do sistema poderá cadastrar-se sem a necessidade de intervenção da empresa.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
2.4	A ferramenta deve possuir o registro de tickets.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
2.7	O usuário poderá pesquisar o ticket aberto pelo número.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
2.8	Demonstrar a consultar da listagem de tickets abertos pelos usuários.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
3	ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES PROGRAMÁTICAS	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
3.1	Demonstrar o cadastro das ações programáticas do Ministério da Saúde e de interesse municipal. Demonstrar a identificação dos medicamentos utilizados nas ações programáticas.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

3.2	Demonstrar o controle dos usuários ativos e inativos das ações programáticas com data de inclusão e saída. Solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
3.10	Demonstrar o registro de fornecimentos de medicamentos aos usuários das ações programáticas.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
3.12	Demonstrar a emissão do relatório com estimativa de demanda dos usuários programados conforme previsão de comparecimento para fornecimento de medicamentos, consultas e exames.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
3.14	Demonstrar a emissão de relatórios dos usuários das ações programáticas com totais de usuários por ação programática, sexo, faixa etária e bairro.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
3.15	Demonstrar a emissão de relatório dos usuários programados nas ações programáticas com comparecimento em atraso para fornecimento de medicamentos, consultas e exames.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5	GESTÃO DE AGENDAMENTOS E REGULAÇÃO	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
5.1	Realizar a configuração de uma agenda de consulta por um período de datas, selecionando os dias da semana e um intervalo de horários.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.2	Demonstrar a configuração de uma agenda de consultas por horários (conforme tempo do atendimento).	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.3	Demonstrar a configuração de uma agenda de consultas por quantidades.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.4	Demonstrar a configuração de consultas por motivos de consultas específicos ou todos cadastrados.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.6	Realizar a criação de um horário de atendimento que seja compartilhado com outra(s) unidade de saúde (agenda externa), respeitando as informações de datas, horários e afins.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.7	Apresentar o horário externo criado, visualizando as informações como unidade externa.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.11	Demonstrar a configuração das cotas de exames por quantidade e/ou valor definidor por período.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.13	Realizar a configuração de cotas de exames por unidade de saúde de atendimento, contratos, exames específicos ou todos.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.15	Demonstrar a criação feriados, bloqueando agendamentos de consultas para a data do mesmo.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.19	Conforme o motivo do cancelamento de atendimento de consultas e/ou exames, efetue o cancelamento de um agendamento.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.20	Conforme o motivo do cancelamento de atendimento de consultas e/ou exames, demonstrar o retorno das cotas para utilização em novo agendamento.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.22	Demonstrar a vinculação dos exames realizados em cada laboratório ou prestador de serviços, definindo os contratos pelos quais cada exame é realizado.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.24	Controlar agendamentos de consultas determinando intervalo de idade para agendamentos de usuários por especialidade de cada profissional.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.25	Demonstrar a validação de idade em um agendamento de consulta.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.28	Realizar um agendamento de consulta, buscando os horários de um profissional específico.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

5.31	Possibilitar o bloqueio de agendamentos de reconsultas quando não existir consulta anterior em período parametrizado.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.32	Demonstrar o bloqueio de agendamentos de reconsultas para paciente que não tiveram a primeira consulta.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.33	O sistema deve gerar um alertar no momento do agendamento quando o usuário não compareceu na última consulta ou exame agendado.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.38	Realizar agendamentos de consultas através de encaixe quando horários disponíveis esgotados, definindo uma data e horário para o encaixe.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.40	Disponibilizar calendário mensal com identificação das disponibilidades diárias de agendamentos conforme capacidade e agendamentos já realizados por profissional e exame.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.50	O sistema deverá consistir e visualizar no momento do agendamento de consultas e exames os saldos das cotas cadastradas para o período do agendamento.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.51	Emitir comprovantes de agendamentos possibilitando a assinatura do agendador, gerando a impressão do mesmo.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.52	Realizar a transferência de agendamentos de consultas por unidade de saúde, profissional data e horário, especialidade, consistindo a disponibilidade de horários e cotas. Considerar os períodos de bloqueios de agendas dos profissionais.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.54	Emitir comprovantes de agendamentos de consultas e exames com código de barras ou QR Code que identifique unicamente o agendamento, gerar a impressão do documento.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.55	Demonstrar o registro de preparos para consultas e exames por unidade de saúde de atendimento.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.56	O preparo deverá sair na impressão do agendamento, quando a consulta ou o exame tiver o preparo cadastrado. Realizar a impressão do comprovante com o preparo.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.62	Possibilitar o controle das listas de espera de exames.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.63	Incluir um paciente na lista de espera de exames, informando a unidade de saúde, identificando usuário, data e horário de inclusão, data de solicitação, unidade de saúde de origem da solicitação, profissional solicitante e prioridade.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.67	O sistema deverá ter rotina onde seja possível consultar o número total de pacientes que estão pendentes na lista de espera.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.72	Configurar por exame ou por cbo-s quais documentos (anexos) serão permitidos para utilização nas listas de esperas, permitindo também definir sua obrigatoriedade de inserção.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.77	Demonstrar um agendamento importando um usuário da lista de espera de consultas e exames. Esse processo deverá baixar o usuário da lista de espera.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.78	Exibir a baixa dos usuários na lista de espera após realizar o agendamento de consulta ou exame.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.83	Possibilitar limitar a quantidade de autorizações de exames para cada usuário em um período determinado. Demonstrar a validação da quantidade limitada para um paciente.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

5.86	Demonstrar a impressão de comprovante de lista de espera.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.93	Demonstrar a autorização de consultas e exames para prestadores externos informando prestador, profissional e especialidade ou exame, data e horário.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.101	Demonstrar a visualização de histórico dos agendamentos do usuário por tipo de agendamento (consultas médicas, consultas odontológicas, exames, sessões, transportes e apoios).	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.102	Demonstrar o controle de protocolos para regulação, arquivamento de documentos dos pacientes que são mantidos na unidade de saúde, cadastro do local de arquivamento, controle dos protocolos e acompanhamento de suas movimentações.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.120	Demonstrar a visualização através de relatório o tempo de permanência do usuário em cada etapa da lista de espera de consultas.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.122	Demonstrar a emissão de relatório com agendamentos do profissional e exame em determinada data identificando horário, usuário, número do CNS - Cartão Nacional de Saúde, especialidade	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.123	Demonstrar relatório com agendamentos (consultas, exames) realizados e capacidade disponível mostrando percentual sobre disponibilidade.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.128	Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de agendamentos nas unidades de saúde em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos agendamentos em cada período.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
5.130	Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de agendamentos de especialidades em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos agendamentos em cada período.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
6	PARAMETROS DE SEGURANÇA PARA USUÁRIOS DO SISTEMA	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
6.2	Demonstrar o cadastro de grupos de usuários de sistema e seus privilégios de acesso.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
6.3	Demonstrar o controle de acesso por operador para cada opção do sistema, identificando nível do privilégio (inclusão, alteração, exclusão, consulta).	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
6.4	Demonstrar o controle do tempo de inatividade do sistema exigindo a identificação do operador.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
6.5	Demonstrar onde é permitir ao usuário do sistema a troca de senha quando entender ou se tornar necessário.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
6.7	Demonstrar a ferramenta como parte integrante do sistema para troca de mensagens no modelo de correio eletrônico entre todos os usuários de sistema.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
6.13	Demonstrar a digitalização de documentos para pacientes identificando o tipo de documento, data, horário.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
6.17	Demonstrar a navegação nas páginas dos documentos multipaginados.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
6.19	Demonstrar a impressão dos documentos digitalizados.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
6.20	Demonstrar o registro de dos acessos e tentativas de acesso ao sistema, identificando, endereço de rede IP, data e horário.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

6.21	Demonstrar exportação dos relatórios para os seguintes formatos de arquivo no mínimo: PDF, EXCEL.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
6.22	Apresentar informações do desenvolvedor e da versão do software em local que sempre fique visível no sistema indiferente da abertura de outra tela e/ou funcionalidades.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
6.23	Demonstrar o acesso dos operadores por identificação biométrica.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
6.24	Demonstrar o acesso ao sistema através da utilização do C.P.F, e-Mail e Nome de Acesso.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
6.25	O sistema deve registrar as operações realizadas pelos operadores do sistema possibilitando a auditoria e identificando o operador, operação realizada, data, horário e espelho das informações incluídas, alteradas ou excluídas. O espelho das informações deve ser fiel a estrutura de campos de cada tabela, não sofrendo alterações quando mudar a estrutura de tabelas e consequentemente mantendo a informação fidedigna de acordo com a data da geração do evento.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
6.26	Demonstrar e configurar o acesso restrito ao sistema, em dias e horários específicos por operadores.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
6.27	Demonstrar e controle do número de tentativas de acesso ao sistema possibilitando o bloqueio de operadores ao esgotar tentativas.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
7	ROTINAS PARA O SETOR DE FATURAMENTO DA SAÚDE	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
7.1	Demonstrar a impressão do faturamento com totais por unidade de atendimento, profissional, especialidade, contrato e procedimento e relação de impostos calculados.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
7.6	Demonstrar o controle de contrato por Unidade de Saúde.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
7.8	Demonstrar a emissão de relatório de inconsistências da exportação, mostrando detalhamento da inconsistência, por unidade de saúde, profissional e tipo de registro.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
7.10	Demonstrar a exportação de arquivo do e-SUS APS de uma competência.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
7.11	Demonstrar a exportação de arquivo com as fichas do CDS - Coleta de Dados Simplificada para os programas e-SUS APS e SISAB - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, de acordo com as normas do LEDI - Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias, e registros visitas domiciliares, atividades coletivas, atendimentos médicos, procedimentos realizados, atendimentos odontológicos, aplicações de vacinas, atendimentos domiciliares, marcadores de consumo alimentar e síndrome neurológica por zika/microcefalia.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
7.12	Demonstrar a realização de uma programação dos gastos anual/mês, informando valor e quantidade limite a serem utilizados via procedimentos.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
7.13	Demonstrar a geração com base nos atendimentos realizados do arquivo magnético para BPA - Boletim de Produção Ambulatorial conforme especificações do Ministério da Saúde, permitindo a seleção dos procedimentos para geração.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

7.31	Demonstrar o cadastro de contratos com seus respectivos dados, permitir realizar aditivos aos contratos.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
7.33	Demonstrar o controle de Limite de Gastos por Municípios.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
7.34	Demonstrar o cadastro tabelas de valores para os procedimentos dos prestadores.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
7.35	Demonstrar a validação dos registros a serem exportados quanto inconsistências nas normas do LEDI e-SUS APS e das vinculações do profissional com a unidade de saúde e equipe, de acordo com o C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
7.44	Demonstrar a emissão do relatório dos procedimentos realizados nas unidades, com informações de quantidade, valores, profissionais e especialidades;	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
7.45	Demonstrar a emissão de relatórios comparativos dos atendimentos procedimentos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos realizados em cada período.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
7.46	Demonstrar a emissão de relatório das fichas exportadas pelo sistema para envio aos programas e-SUS APS e SISAB.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
8	IMPORTAÇÕES E EXPORTAÇÕES COM O MINISTÉRIO DA SAÚDE	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
8.4	Demonstrar a importação manual das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, possibilitando selecionar os arquivos das competências a partir do repositório do DataSUS (ftp) e realizar a importação das regras de faturamento de Procedimentos do SUS.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
8.5	Demonstrar a exportação das informações de compras dos medicamentos ao BPS (Banco de Preços em Saúde).	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
8.8	Demonstrar a pesquisa de registros no Base Nacional, e a inclusão, atualização ou substituição dos cadastros de unidades de saúde, profissionais e suas especialidades, e áreas, microáreas e equipes.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
8.12	Demonstrar a exportação automática das movimentações para o sistema Hórus do Ministério da Saúde através de comunicação por Webservice via RNDS. Possibilitar definir o período para exportação.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
10	TRANSPORTE MUNICIPAL DE PACIENTES	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
10.1	Demonstrar a configuração de agendamentos por rota (municípios) com os horários de partida e quantidade de usuários para transporte.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
10.6	Demonstrar o cadastro de locais de destino para transporte de usuários aos municípios.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
10.7	7. Demonstrar o cadastro de veículos para controle de despesas e transportes.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
10.8	Demonstrar a consistência da categoria de CNH dos veículos com os condutores cadastrados.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
10.9	Demonstrar o preenchimento da categoria de CNH no cadastro de veículo.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
10.10	Demonstrar o preenchimento da categoria de CNH no cadastro de motorista.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
10.11	Demonstrar o agendamento de transporte com identificação da rota, local de destino, motivo do transporte, local de embarque e horário de partida.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

	Consistir na existência de cotas de transporte por rota e período.			
10.12	Demonstrar configuração para controlar poltronas, apresentando visualização dos acentos no momento de realizar os agendamentos.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
10.13	Demonstrar o alerta para o operador do sistema quando o usuário não compareceu na última viagem agendada.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
10.29	Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de transportes em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos transportes em cada período.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
10.35	Demonstrar relatório com agendamentos de transportes em determinada data, identificando horário de partida, usuário, número do CNS.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
10.36	Demonstrar relatório com agendamentos de transportes e capacidade disponível mostrando percentual sobre disponibilidade.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
10.39	Demonstrar relatório de transportes realizados com totais por rota, município e local de destino, motivo do transporte, prestador, contrato. Detalhar percentual dos transportes realizados.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
11	PAINEL DE CONTROLE DAS AÇÕES DOS ACS	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
11.11	Demonstrar o mapa do Município com as Áreas que foram delimitadas no cadastro de Áreas de ACS.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
11.12	Demonstrar e exibir gráficos de visão geral com informações de:	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
11.13	Demonstrar o Total de cidadãos por área;	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
11.14	Demonstrar o Total de cidadãos por microárea;	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
11.15	Demonstrar as Evoluções das visitas realizadas;	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
11.16	Demonstrar e exibir gráficos comparativos de Produção e Metas que foram definidas para o Mês desejado.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
11.17	Demonstrar e exibir gráficos de evolução das visitas realizadas.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
11.18	Demonstrar a visualização em mapa o trajeto percorrido por um ACS em um período de tempo, mostrando marcadores e a rota percorrida pelo Profissional, exibindo maiores detalhes da informação ao clicar sobre o marcador.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
11.19	Demonstrar a visualização em mapa de todos os pontos de visitas realizadas em um determinado período baseado na geolocalização, possibilitando filtrar:	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
11.20	Período desejado;	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
11.21	Equipe Desejada;	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
11.22	Profissional Desejado;	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
11.23	Ao clicar sobre o marcador deverá exibir maiores detalhes da informação;	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
12	GESTÃO DO ATENDIMENTO E PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
12.1	Demonstrar o uso de um prontuário eletrônico que abranja os seguintes processos: recepção de usuários, triagem/preparação de consultas e atendimento médico de acordo com a estrutura das unidades de saúde.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

12.2	Demonstrar a identificação de pacientes na recepção por meio da utilização da biometria.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
12.3	Demonstrar a capacidade de receber pacientes pré-agendados e incluir pacientes de procura espontânea, determinando a ordem de atendimento.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
12.4	Demonstrar a recepção de pacientes através da leitura de códigos de barras dos agendamentos.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
12.9	Demonstrar o cadastro de classificações de risco (baseado em protocolos como o de Manchester, HumanizaSUS e protocolos municipais), determinando níveis, tempo de espera para atendimento e identificação de cor, bem como a possibilidade de definir a classificação de risco adotada por local de atendimento.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
12.11	Demonstrar o registro de escalas de avaliação de dor e a utilização por cada local de atendimento.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
12.14	Demonstrar a visualização de gráficos de atendimento com as informações de I.M.C. - Índice de Massa Corpórea, Peso (Kg), Altura (cm), Temperatura (°C), Pressão Arterial, Pulsação Arterial (/min), Frequência Respiratória (/min), Cintura (cm), Quadril (cm), Perímetro Cefálico (cm), Glicemia Capilar (mg/dl), Saturação (SpO2).	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
12.15	Demonstrar o cálculo automático do IMC - Índice de Massa Corpórea, ICQ - Índice de Cintura Quadril, estado nutricional para criança, adolescente, adulto e idoso conforme idade do usuário.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
12.16	Demonstrar o registro de triagem ou preparo de consultas de cada paciente (peso, altura, pressão arterial, pulsação arterial, frequência respiratória, cintura, quadril, perímetro cefálico, glicemia capilar, saturação) durante a pré-consulta.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
12.19	Demonstrar o registro de retriagem, armazenando os dados coletados em ambas as triagens.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
12.20	Demonstrar a impressão da Ficha de Atendimento, Declaração de Comparecimento e Guias de Referência e Contrarreferência.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
12.24	Demonstrar o registrar informações de atendimentos médicos, complementando a triagem/preparação de consulta dos pacientes com informações como anamnese, queixas, exame físico, histórico clínico, procedimentos realizados pelo médico, prescrições de medicamentos, requisições de exames, prescrição oftalmológica, diagnósticos e encaminhamentos.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
12.25	Demonstrar a listagem de pacientes previamente triados, identificando sua respectiva cor e ordenando-os de acordo com a classificação de risco e tempo de espera. Demonstrar também a possibilidade de encaminhar pacientes para observação ou internação e identificar automaticamente pacientes já atendidos pela triagem/preparação de consulta e que aguardam pelo atendimento médico.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
12.26	Demonstrar a prescrição de um medicamento, possibilitando identificar informações como medicamentos de uso contínuo, via de administração e disponibilidade no estoque da farmácia da unidade, além de ser possível pesquisar o medicamento pelo nome comercial.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
12.28	Demonstrar o registro de informações sobre o consumo alimentar, em conformidade com a ficha do e-SUS do Ministério da Saúde.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

12.30	Demonstrar o registro de informações clínicas (alergias, doenças) dos pacientes, de forma que durante os atendimentos de consulta, atendimento odontológico, internação, e aplicação de vacinas, as informações cadastradas sejam automaticamente visualizadas para o paciente.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
12.33	Demonstrar no momento da prescrição de medicamentos, que o médico receba orientação sobre medicamentos potencialmente perigosos.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
12.34	Demonstrar a visualização dos documentos digitalizados para cada usuário atendido.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
12.35	Demonstrar o histórico de prontuário eletrônico do paciente através da tela de atendimento, permitir visualizar as informações no formato de linha do tempo, filtrar as informações por período específico.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
12.39	Demonstrar a geração de processos de notificação quando ocorrer CIDs de notificação obrigatória para investigação dos casos.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
12.41	Demonstrar o acesso completo aos atendimentos anteriores do usuário em ordem cronológica de data, possibilitando detalhar individualmente os atendimentos realizados.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
12.43	Demonstrar o preenchimento de problemas e condições avaliadas, P.I.C. - Práticas Integrativas e Complementares, aleitamento materno, modalidade atenção domiciliar, NASF e CIAP em conformidade com a ficha de atendimento individual do e-SUS do Ministério da Saúde.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
12.44	Demonstrar a impressão receituário de medicamentos separadamente para medicamentos existentes em estoque, para medicamentos controlados (por categoria) e demais medicamentos.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
12.46	Demonstrar o registro durante o atendimento de consultas atendimentos sigilosos, permitindo informar quais especialidades, e unidades de saúde que podem visualizar o registro.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
12.48	Demonstrar a emissão de receita de medicamentos, atestado médico, declaração de comparecimento, orientações, requisição de exames e guia de referência e contrarreferência.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
12.52	Demonstrar a emissão de receituário de prescrição oftalmológica.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
12.56	Demonstrar a digitação de procedimentos simplificados realizados por setores especializados (inalação, enfermagem).	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
12.58	Demonstrar a digitação de atendimentos realizados pelas unidades de saúde com atendimento não informatizado incluindo os procedimentos realizados.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
12.69	Demonstrar o registro de ocorrências diárias relacionadas aos eventos nas unidades.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
12.72	Demonstrar a verificação de pendências de vacinas durante o atendimento de pacientes, apresentando informações sobre vacinas, dosagens, data prevista ou dias em atraso.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
12.83	Emitir relatório de tempo gasto nas etapas de atendimento (recepção, triagem e atendimento médico), tempo de espera entre cada etapa, média de tempo gasto no atendimento de cada etapa. Demonstrar totalizações por unidade de saúde, setor de atendimento, profissional e especialidade.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

12.85	Demonstrar a totalização de atendimentos realizados por profissional, especialidade, unidade de saúde, motivo da consulta, município do usuário, bairro e faixa etária.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
12.89	Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de atendimentos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos realizados em cada período.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
12.91	Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de encaminhamentos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos encaminhamentos realizados em cada período.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
13	FUNÇÕES ADMINISTRATIVAS DO SISTEMA	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
13.1	Demonstrar a consistência automática da existência de cadastros em duplicidade considerando nome do paciente, data de nascimento, nome da mãe e documento, mostrando em tela os cadastros já existentes.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
13.4	Demonstrar a Unificação de cadastros manualmente (a critério da unidade) ou através de parâmetros pré-configurados.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
13.9	Demonstrar unificação dos cadastros de logradouros e bairros ou distritos, inserindo em um único registro as informações que estejam duplicadas.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
13.11	Demonstrar no sistema o Nome Social dos pacientes (quando existente) para pesquisa para os estágios de atendimento: recepção do paciente, triagem/preparo de consultas e atendimento médico.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
13.14	Demonstrar a pesquisa de Endereços dos pacientes e famílias por C.E.P. e/ou Logradouro utilizando o padrão DNE dos Correios.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
13.16	Demonstrar e exibir a foto do paciente nas principais rotinas de atendimento, para facilitar o reconhecimento do paciente pelo profissional de atendimento.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
13.17	Demonstrar a pesquisa do cadastro do paciente na Base Nacional do Cartão Nacional de Saúde através de Webservice disponibilizado pelo Ministério da Saúde através da RNDS, para consulta, inclusão e atualização de cadastros na base local do sistema.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
13.25	Demonstrar a definição dos procedimentos que possuem determinado tempo de carência, onde seja possível alertar e/ou bloquear conforme configuração do operador.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
13.28	Demonstrar as informações de Usuários para verificação do componente de Capitação Ponderada do programa Previne Brasil, com os seguintes itens:	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
13.29	Demonstrar o Total de Usuários cadastrados;	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
13.30	Apresentar a quantidade de Usuários vinculados nas equipes;	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
13.31	Demonstrar e apresentar a população estimada para capitação;	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
13.32	Demonstrar as metas de cadastros, calculada pela população cadastrada e população estimada.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
13.33	Demonstrar e exibir cadastros inconsistentes para a Capitação Ponderada: sem identificação (C.N.S./C.P.F.), data de nascimento, raça ou cor, sexo, nome do pai, nome da mãe, nacionalidade.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

13.38	Demonstrar a inclusão automática em lista de espera para consultas e exames, conforme configuração de prioridades.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
13.39	Demonstrar o acesso do operador do sistema, no momento do acesso, realizar o aceite ou a rejeição do Termo de Uso do sistema.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
13.40	Demonstrar o acesso do operador, não sendo possível prosseguir com o login, caso não aceite o Termo de Uso.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
13.41	O sistema deve possuir uma funcionalidade específica para o registro de lembretes e notas para o profissional de saúde.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
13.46	Demonstrar o mecanismo de controle de validade do cadastro dos usuários em dias. Sendo controles diferentes quando o cadastro for realizado por completo ou cadastro temporário.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
13.47	Emitir relatório de usuários e famílias detalhando os atendimentos realizados nas unidades de saúde, possibilitando visualizar: atendimentos realizados, medicamentos dispensados, encaminhamentos, aplicações de vacinas, exames realizados, procedimentos odontológicos, agendamentos, transportes, internações hospitalares.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
13.48	Emitir relatório de procedimentos realizados consolidando todos os atendimentos realizados: atendimento ambulatorial, aplicações de vacinas, procedimentos odontológicos, exames realizados.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
13.49	Emitir relatório totalizando a quantidade e/ou valor por unidade de saúde, profissional, especialidade, bairro, faixa etária.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
13.50	Emitir relatório de unidades de saúde detalhando: atendimentos realizados, medicamentos fornecidos, encaminhamentos, aplicações de vacinas, exames realizados, procedimentos odontológicos, agendamentos, transportes, internações hospitalares.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
14	OUIDORIA MUNICIPAL DA SAÚDE	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
14.1	Demonstrar o registro de reclamações, denúncias, sugestões internas e externas para o acompanhamento da ouvidoria.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
14.2	Demonstrar a identificação do reclamante, unidade de saúde, setor, profissional reclamado, assunto, prioridade e prazo para o parecer.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
14.8	Demonstrar a emissão de relatórios dos processos da ouvidoria com totais por reclamante, assunto, profissional reclamado, parecer.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
15	VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM SAÚDE	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
15.1	Demonstrar o cadastro os estabelecimentos com registro dos responsáveis, contador e atividades econômicas.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
15.2	Demonstrar o cadastro de estabelecimentos isentos de licença Sanitária.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
15.4	Demonstrar o bloqueio das tarefas que excederam o tempo máximo determinado para execução da mesma e controle dos profissionais que devem executar as atividades.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
15.5	Demonstrar o registro de procedimentos de vistoria, notificação, advertências ou multas para cada etapa de execução das tarefas.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
15.7	Demonstrar o registro das tarefas da Vigilância Sanitária como visitas, vistorias, acompanhamentos por estabelecimentos, possibilitando a atualização da área e situação do estabelecimento.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

15.28	Demonstrar a emissão de relatórios de tarefas da Vigilância Sanitária, com totais por motivo, estabelecimento, atividade econômica, contador.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
16	GESTÃO DE ODONTOLOGIA BÁSICA E ESPECIALIZADA	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
16.1	Demonstrar configuração dos procedimentos odontológicos com cores no odontograma e identificação de sua utilização (por dente, por face, geral, dente decíduo ou permanente).	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
16.3	Demonstrar elaboração de questionário de anamnese de usuários com perguntas configuradas por sexo e idade.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
16.4	Demonstrar classificação dos procedimentos odontológicos em grupos.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
16.5	Demonstrar recepção de usuários pré-agendados com possibilidade de inclusão de usuários de procura espontânea, seleção da ordem de atendimento e verificação de pendências de vacinas dos usuários atendidos.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
16.6	Demonstrar o registro de triagem odontológica identificando profissional e especialidade da triagem, incluindo informações como pressão, temperatura, peso, altura e justificativa do atendimento do risco.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
16.11	Demonstrar a visualização do diagnóstico dos dentes e procedimentos em cores no odontograma.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
16.12	Demonstrar o preenchimento do tipo de consulta, vigilância em saúde bucal e fornecimento de produtos odontológicos de acordo com a ficha de atendimento odontológico individual do e-SUS do Ministério da Saúde.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
16.13	Demonstrar a programação de procedimentos a serem realizados para o usuário atendido.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
16.15	Demonstrar a inclusão das informações do profissional auxiliar durante o atendimento odontológico.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
16.16	Demonstrar o registro do atendimento odontológico com informação dos procedimentos realizados no odontograma.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
16.18	Demonstrar a programação de procedimentos a serem realizados para o usuário atendido.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
16.19	Demonstrar a visualização dos atendimentos realizados anteriormente para o usuário.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
16.21	Demonstrar a impressão de atestado, declaração de comparecimento, orientações e autorização para exodontia.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
16.23	Demonstrar a digitação de anamnese, incluindo a impressão de formulário.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
16.24	Demonstrar a emissão da ficha de atendimento odontológico, com impressão de odontograma, prescrição de medicamentos, requisitos de exames, guia de referência e contrarreferência.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
16.25	Demonstrar a consulta do histórico de todos os atendimentos odontológicos por usuário, incluindo o odontograma completo, profissionais de atendimento, triagem odontológica, diagnósticos, procedimentos realizados, prescrições de medicamentos, encaminhamentos, documentos emitidos, atividades coletivas e classificações de riscos.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
16.27	Demonstrar a emissão de relatórios de atendimentos odontológicos, incluindo procedimentos realizados, encaminhamentos e exames solicitados, e permitir a totalização dos	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

	atendimentos realizados por profissional, especialidade, unidade de saúde, município do usuário, bairro e faixa etária.			
16.29	Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de procedimentos odontológicos realizados em anos e meses anteriores, incluindo o percentual de aumento ou diminuição dos procedimentos realizados em cada período.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
16.32	Demonstrar relatório de procedimentos odontológicos realizados com quantidades realizadas em cada face, por procedimento, dente, profissional, especialidade.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
17	APLICATIVO PARA O AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
17.1	A demonstração do processo não deverá ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (webview, HTML, CSS). Deverá ser apresentado o aplicativo.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
17.2	Demonstrar no aplicativo móvel o acesso apenas aos quarteirões/quadras de atuação do agente comunitário de endemias.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
17.3	Demonstrar o registro das Vitorias dos Agentes Comunitários de Endemias realizadas para averiguação de reclamações de focos de Aedes aegypti e Aedes albopictus.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
17.5	Demonstrar exportar registros de vitorias realizadas no aplicativo fora um planejamento.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
18	CENTRAL DE VACINAÇÃO E IMUNOBIOLOGICOS	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
18.2	Demonstrar a restrição do registro de aplicações de vacinas considerando o sexo do usuário.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
18.3	Demonstrar a parametrização das vacinas definindo a obrigatoriedade, via de administração, vínculo com imunobiológico do SI-PNI, data de nascimento mínima e aplicação em pacientes com insuficiência renal crônica.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
18.4	Demonstrar a capacidade de controlar frascos por dose ou quantidade, definindo as diferentes composições de frascos existentes e a respectiva validade em horas.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
18.7	Demonstrar a capacidade de definir critérios de restrição em relação a outras vacinas, definindo o intervalo mínimo para aplicação e o critério de exceção para aplicações no mesmo dia.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
18.8	Demonstrar a capacidade de alertar sobre restrições em relação a outras vacinas durante a aplicação de vacinas, obtendo confirmação quando não houver intervalo mínimo.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
18.9	Demonstrar a definição das faixas etárias por vacina de acordo com as regras do SI-PNI.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
18.10	Demonstrar o registro de abertura de frascos de vacinas, informando a data e horário de abertura, a vacina e a quantidade.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
18.11	Demonstrar a capacidade de informar o lote e a data de vencimento, e vincular o lote a partir dos lotes existentes em estoque, apresentando o respectivo saldo.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
18.13	Demonstrar a disponibilização de um processo automático para baixar frascos de vacinas vencidos e armazenar a quantidade de perda, além de permitir a configuração do horário para verificação automática.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
18.15	Demonstrar a capacidade de agendar vacinações por unidade de saúde, identificando o usuário, vacina, dose e observações.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

18.17	Demonstrar a capacidade de registrar aplicações de vacinas, informando data, horário, profissional, especialidade, usuário, identificação de gestante, comunicante de hanseníase, usuário renal crônico, vacina, dosagem, local de aplicação, operador e data e horário de inclusão.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
18.23	Demonstrar a visualização e impressão de carteirinhas de vacinação com aprazamentos e histórico de vacinas aplicadas.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
18.24	Demonstrar a impressão de certificados de vacinas, documento que comprova o cumprimento do esquema vacinal do paciente.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
18.26	Demonstrar a existência de serviço que realiza a exportação das aplicações de vacinas para o RNDS diariamente ou de hora em hora.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
18.37	Demonstrar a emissão de relatório de aplicações e perdas de vacinas baseado nas informações dos frascos utilizados totalizando quantidade, aplicações de vacinas, quantidade perdida e saldo por unidade de saúde, local de armazenamento, vacina, frasco e lote.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
18.38	Demonstrar a emissão de relatório de aplicações de vacinas totalizando por profissional, especialidade, vacina, dose, bairro e faixa etária, detalhando o percentual de vacinas aplicadas.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
18.39	Demonstrar a emissão de relatório para busca dos usuários com vacinas pendentes, identificando o atraso e a dose de cada vacina pendente.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
19	APLICATIVO PARA ACOMPANHAMENTO DA SAÚDE DA FAMÍLIA	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
19.1	Demonstrar o registro de múltiplas visitas domiciliares para domicílios. Respeitando restrições de uma visita por integrante por turno conforme e-SUS.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
19.3	Demonstrar o cadastro e atualização de integrantes dos domicílios com as informações em conformidade com o Cadastro Individual do sistema e-SUS do Ministério da Saúde.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
19.6	A demonstração Não deverá ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (webview, HTML, CSS).	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
19.9	Demonstrar o registro das visitas domiciliares realizadas por agente comunitário de saúde obtendo as informações da Ficha de Visita Domiciliar do e-SUS relativas a cada integrante do domicílio.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
19.11	Demonstrar como o cadastro e atualização dos domicílios e a sua composição familiar com informações em conformidade com o Cadastro Domiciliar do sistema e-SUS do Ministério da Saúde.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
19.13	Demonstrar o registro dos marcadores de consumo alimentar, obtendo as informações da Ficha de Marcadores de Consumo Alimentar relativas a cada integrante do domicílio.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
19.14	Demonstrar no aplicativo móvel a sincronização das informações coletadas nas visitas domiciliares com a base de dados central.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
19.20	Demonstrar a verificação através de relatórios de quantidade de: total de cidadãos e quantidade já visitada, total de domicílios quantidade já visitada, total de famílias, total de cidadãos por comorbidade e cidadãos visitados por comorbidades. Todos dentro da competência atual.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

19.21	Demonstrar a verificação de cidadãos que deixaram a microárea ou que passaram a fazer parte dela e que não foram movimentados através do dispositivo.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
20	CENTRAL DE MEDICAMENTOS, FARMÁCIAS E ALMOXARIFADOS	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
20.1	Demonstrar o controle de conjuntos de medicamentos e materiais a partir de protocolos, definindo insumo de referência e quantidade.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
20.2	Demonstrar a montagem dos conjuntos informando lote de cada medicamento e/ou material, quantidade de conjuntos e gerando código de barras único para identificação do conjunto.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
20.4	Demonstrar a sugestão de compra e requisição de medicamentos a partir dos estoques mínimo e ideal definidos para cada local de estoque, e geração de pedidos de compra e requisição dos medicamentos.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
20.5	Demonstrar o controle de estoque de medicamentos, materiais de limpeza, insumos, por lote do fabricante, data de vencimento ou quantidade.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
20.6	Demonstrar o controle de estoque de diversos locais de estoque nas unidades de saúde (farmácias, almoxarifados).	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
20.8	Demonstrar a emissão do relatório BMPO - Balanço de Medicamentos Psicoativos e Outros Sujeitos a Controle Especial Trimestral e Anual, definido pela Vigilância Sanitária.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
20.9	Demonstrar a emissão do relatório Livro de Registro de Substâncias, definido pela Vigilância Sanitária	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
20.10	Demonstrar o controle de estoque por centros de custos, identificando movimentações realizadas de cada lote.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
20.13	Demonstrar a classificação dos medicamentos por grupos e princípio ativo.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
20.15	Demonstrar a movimentação de entrada de insumos.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
20.16	Demonstrar a impressão de guia de entrada.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
20.18	Demonstrar a importação dos itens dos pedidos de compra na entrada de insumos.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
20.22	Demonstrar a digitação dos pedidos de compra de medicamentos e materiais.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
20.24	Demonstrar Controlar a situação, previsão de entrega e saldos dos pedidos.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
20.25	Demonstrar a requisição de medicamentos para os locais de estoque visualizando o saldo no local de destino, mostrando previsão de entrega dos medicamentos em pedidos pendentes.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
20.29	Demonstrar funções de Alertar no fornecimento de insumos quando saldo abaixo do estoque mínimo.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
20.30	Demonstrar o registro das saídas de medicamentos para consumo próprio da unidade de saúde.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
20.31	Demonstrar o registro das saídas de medicamentos para usuários.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
20.33	Demonstrar a impressão de guia de saída.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
20.35	Demonstrar o alerta quando o medicamento já foi fornecido ao usuário no mesmo dia em qualquer outra unidade de saúde.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

20.36	Demonstrar a impressão de declaração de comparecimento para pacientes que vieram até a unidade buscar medicamentos.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
20.37	Demonstrar a importação automática das prescrições de medicamentos realizadas nos atendimentos médicos e odontológicos para a dispensação ao usuário.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
20.42	Demonstrar a transferência de medicamentos para os locais de estoque, gerando automaticamente a entrada na unidade de destino. Possibilitar a identificação do insumo e lote através da leitura de código de barras.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
20.51	Demonstrar a verificação de insumos a vencer conforme período informado. Possuir na entrada do sistema alerta automático dos insumos a vencer conforme período de alerta especificado em cada insumo.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
20.54	Demonstrar a emissão de relatório da relação mensal de notificações de receita A em conformidade com as normas da ANVISA.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
20.55	Demonstrar a emissão de relatório de saldos de estoque em qualquer data informada, detalhando valor e/ou quantidade por lotes, custo unitário, pedidos pendentes, mostrando apresentação e localização.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
20.56	Demonstrar a emissão do relatório de saídas de insumos gerando gráfico com curva ABC.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
20.57	Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de entradas de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas entradas de medicamentos em cada período.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
20.58	Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de saídas de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas saídas de medicamentos em cada período.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
21	APLICATIVO PARA GESTORES DA SAÚDE	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
21.1	Demonstrar no aplicativo móvel a apresentação de informações atualizadas do dia quanto aos indicadores apresentados.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
21.5	A demonstração não deverá ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (webview, HTML, CSS). Sendo apresentado o aplicativo.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
21.7	Demonstrar a configuração no aplicativo da opção de manter o usuário logado.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
21.13	Demonstrar em tempo real os profissionais que estão em atendimento, detalhando sua especialidade, o total de atendimentos realizados no dia, a data e horário do primeiro e último atendimento agrupando por setor e Unidade de Saúde.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
21.14	Demonstrar o acesso ao aplicativo pelo CPF do usuário previamente cadastrado.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
21.15	Demonstrar em tempo real o total de pacientes aguardando atendimento por setor e Unidade de Saúde.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
21.18	Demonstrar o acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de consultas por especialidade e status.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
21.20	Demonstrar o indicador de proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas permitindo identificar as regras de cálculo do	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

	indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.			
21.21	Demonstrar o indicador de Cobertura de exame cito patológico permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
21.23	Demonstrar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por tipo de atendimento e por unidade de saúde.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
21.24	Demonstrar conforme filtro realizado pelo usuário os medicamentos prescritos e suas quantidades de forma decrescente por Unidade de Saúde.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
21.25	Demonstrar o acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de exames por exame e status.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
21.28	Demonstrar o acompanhamento dos indicadores do Previne Brasil podendo filtrar o quadrimestre desejado mesmo estando em andamento para acompanhamento diário do percentual atingido em cada meta no município.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
21.29	Demonstrar por indicador de Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
21.30	Demonstrar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivos de consultas e por unidade de saúde.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
21.34	Demonstrar por filtro realizado as vacinas mais aplicadas no período em ordem decrescente agrupando por unidade de saúde que realizou a aplicação.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
21.38	Demonstrar por pesquisa por unidade de saúde o tempo médio de atendimento detalhando as etapas de atendimento (recepção, triagem e consulta) com seus devidos tempo separados.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
21.39	Demonstrar conforme filtro realizado pelo usuário o CID e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
21.47	Demonstrar no sistema o totalizador de Gestantes.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
21.49	Demonstrar no sistema o totalizador do saldo dos insumos em ordem decrescente, bem como sua unidade de medida por unidade de saúde.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
21.50	Demonstrar no sistema o totalizador da população com hipertensão por sexo.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
21.54	Demonstrar no sistema o totalizador da população com diabetes por sexo.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
22	EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICA (LABORATÓRIO E IMAGEM)	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
22.1	Demonstrar a configuração de exames conforme dados necessários para digitação de resultados e impressão de mapas de trabalho e laudos.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
22.2	Demonstrar a identificação dos exames com interfaceamento com equipamento laboratoriais.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
22.5	Demonstrar o controle dos diferentes métodos de realização utilizados para cada exame.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
22.10	Demonstrar a emissão de etiquetas com códigos de barras para os diferentes materiais e bancadas de trabalho.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
22.11	Demonstrar de forma visual o trâmite dos exames incluídos para realização (coleta de material, digitação de resultado, assinatura eletrônica,	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

	entrega de exames) possibilitando identificar em qual estágio o exame se encontra pendente.			
22.13	Demonstrar a impressão do comprovante com data prevista para retirada dos exames.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
22.17	Demonstrar a recepção de usuários informando os exames a realizar. Possibilitar a recepção de usuários por leitura de códigos de barras dos agendamentos e leitura biométrica.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
22.25	Demonstrar o controle da coleta de materiais de exames dos usuários. Identificar a coleta de materiais de exames por leitura de etiqueta com código de barra. Possibilitar informar o material coletado para o exame.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
22.28	Demonstrar assinatura eletrônica de laudos de exames.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
22.31	Demonstrar a digitação dos resultados de exames.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
22.32	Demonstrar a consistência dos valores mínimos e máximos para cada campo dos resultados de exames.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
22.34	Demonstrar o registro de entrega e a impressão dos laudos de exames diretamente pelas unidades de saúde de origem do usuário.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
22.36	Demonstrar a digitação de resultados para exames de radiologia.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
22.39	Demonstrar a emissão de relatório de exames realizados por quantidade e/ou valor, com totais por unidade de saúde, exame, profissional, mapa. Detalhar percentual dos exames realizados.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
22.40	Demonstrar a emissão de relatório de histórico dos exames, possibilitando visualizar todas as situações que o exame percorreu.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
22.41	Demonstrar a emissão de relatório comparativo de exames realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos exames realizados em cada período.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
23	APLICATIVO E PORTAL DE SERVIÇOS AO CIDADÃO	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
23.1	Demonstrar a definição de agendas de consulta para agendamento via portal online ou aplicativo pelo próprio usuário.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
23.5	Não deverá ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (webview, HTML, CSS). Deverá ser apresentado o aplicativo.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
23.8	Demonstrar o primeiro acesso ao Portal Web do Cidadão e Aplicativo Mobile para o Cidadão, que o Cidadão contenha senha fornecida pela Secretaria de Saúde.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
23.12	Demonstrar a troca de senha após o primeiro acesso via Portal web do Cidadão.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
23.14	Demonstrar a visualização da lista de exames relacionadas via Portal Web do Cidadão e Aplicativo Mobile para o Cidadão.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
23.15	Demonstrar a visualização da lista de agendamentos relacionados a ele no Portal Web do Cidadão e Aplicativo Mobile para o Cidadão.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
23.17	Demonstrar o cancelamento dos agendamentos realizados por ele via Portal Web do Cidadão e Aplicativo Mobile para o Cidadão.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
23.18	Demonstrar a auto inserção na lista de espera de consultas e/ou exames via Portal Web do Cidadão e Aplicativo Mobile para o Cidadão. Possibilitar obrigar o cidadão informar justificativa.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

23.19	Demonstrar o acesso ao serviço da Carteira de Vacinação no Portal Web do Cidadão e Aplicativo Mobile para o Cidadão.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
23.24	Demonstrar o filtro e visualização das Vacinas Obrigatórias no Portal Web do Cidadão e Aplicativo Mobile para o Cidadão.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
23.25	Demonstrar a visualização dos Laudos de Exames quando houver resultado lançado no Portal Web do Cidadão e Aplicativo Mobile para o Cidadão.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
23.26	Demonstrar a consulta de disponibilidade de medicamentos via Portal web do Cidadão.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
23.31	Demonstrar a consulta via Portal web, a Lista Pública de Espera de Consultas e Exames dos pacientes da rede de Saúde Municipal sem necessidade de autenticação (login/senha).	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
23.33	Demonstrar a localização da lista de espera para o cidadão por meio de protocolo, CNS e CPF.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
23.34	Demonstrar as informações na lista de espera, mostrando por sigilo e segurança, somente as iniciais do nome dos pacientes.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
24	PREVENÇÃO E SAÚDE DA MULHER	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
24.1	Demonstrar o registro de requisições de exames histopatológicos de colo do útero informando paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações do exame cito patológico conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
24.2	Demonstrar o registro de requisições de exames histopatológicos de mama informando paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações completas de anamnese conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
24.3	Demonstrar o registro de requisições de exames cito patológicos de colo do útero informando paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações de anamnese conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
24.4	Demonstrar o registro de requisições de exames de mamografia informando paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações completas de anamnese, exame clínico e indicação clínica conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
24.5	Demonstrar o registro de requisições de exames cito patológicos de mama informando paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações completas de anamnese conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
24.16	Demonstrar a visualização de histórico dos Preventivos de Câncer de Mama e Colo de Útero por usuário, tipo de exame, situação e período, mostrando um resumo de exames realizados com a data programada para a próxima realização.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
24.19	Demonstrar a emissão de relatórios de pacientes para busca ativa dos exames periódicos da saúde da mulher.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

24.20	Demonstrar a emissão de relatórios das requisições de exames realizadas histológicas e citopatológicas.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
25	PORTAL PÚBLICO DA TRANSPARÊNCIA PARA SAÚDE	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
25.1	Demonstrar a geração de indicadores para acompanhamento e monitoração de processos, desempenho, estatísticas por unidade de saúde, utilizando-se da lógica do BI - "Business Inteligente".	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
25.2	O Portal deve possuir acesso direto sem necessidade de login.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
25.3	O Portal deve permitir filtros de período de datas.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
25.4	O Portal deve permitir a visualização de informações de forma fácil, podendo estas serem exibidas em texto, tabelas ou gráficos nos formatos de colunas, linhas, pizza, barras, área e rosca.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
25.5	Demonstrar a visualização de informações referentes a consultas realizadas, procedimentos realizados, vacinas aplicadas, tempo de atendimentos, exames realizados, atendimento farmacêuticos, internações e diagnósticos.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
25.6	O Portal deve permitir a impressão das informações.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
25.7	Demonstrar as informações resultantes do portal devem ser acessíveis nos seguintes navegadores de Internet: Internet Explorer, Firefox, Google Chrome.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
26	GESTÃO HOSPITALAR	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
26.1	Demonstrar as rotinas de recepção dos pacientes que chegarem ao hospital, seja por demanda espontânea, urgência ou agendamento de procedimentos.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
26.2	Demonstrar a recepção de usuários para internação possibilitando a vinculação com solicitação de internação por central de leitos.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
26.6	Demonstrar o registro de atendimentos de internações com informações de sinais vitais, anamnese, exames físicos, avaliação de dor, medicamentos prescritos, requisição de exames, aferições de pressão e dietas.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
26.7	Demonstrar a programação de atividades de prescrição de medicamentos e atividades complementares. Possibilitar a inclusão de atividades complementares por grupo.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
26.16	Demonstrar a identificação da origem das internações.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
26.18	Demonstrar o controle de solicitações de internações informando data, horário, usuário, município de origem, unidade de saúde solicitante, profissional, especialidade, tipo de leito, dados clínicos e sinais vitais.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
26.23	Demonstrar a disponibilização em painel de visualização das vagas de leitos de internação para central de leitos.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
26.25	Demonstrar a realização da reserva de leito por paciente.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
26.32	Demonstrar a identificação por cores da situação de cada leito (disponível, ocupado, em higienização, em reforma, reservado).	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
26.34	Demonstrar a realização da impressão da ocupação de leitos hospitalares.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

26.38	Demonstrar a realização da impressão de etiqueta para identificação de visitas ou acompanhantes em ambiente hospitalar.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
26.42	Demonstrar a realização da impressão de etiquetas para identificação de pacientes em ambiente hospitalar.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
26.44	Demonstrar a visualização das programações de atividades apresentando a data e horário programado, atividade, usuário, última execução da programação, quarto, leito e setor. Possibilitar a visualização detalhada da programação e o registro da realização.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
26.54	Demonstrar o registro de avaliações de enfermagem de internados informando controle antropométrico, condições de chegada, antecedentes pessoais, antecedentes alérgicos, antecedentes cirúrgicos, antecedentes obstétricos, antecedentes hospitalares, hábitos e dependências, nutrição, eliminações fisiológicas, avaliação de dor, avaliação de risco e medicação de uso contínuo.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
26.55	Demonstrar a realização de impressão da ficha de avaliação de enfermagem.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
26.71	Demonstrar a emissão de relatório de laudos de internação por município, prestador, origem da internação, bairro, usuário com o valor de cada internação, possibilitando detalhar os valores dos serviços hospitalares e serviços profissionais.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
27	CONTROLE E GESTÃO EPIDEMIOLÓGICA	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
27.1	Demonstrar a definição de grupos epidemiológicos especificando CIDs de interesse para controle.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
27.2	Demonstrar o registro de processos de investigação de agravos de notificação e o registro de acompanhamentos das ocorrências sobre os processos.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
27.3	Demonstrar o registro das notificações de agravos à saúde do trabalhador com informações de CID, usuário, unidade de saúde notificadora, estabelecimento, ocorrência e partes do corpo atingidas.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
27.26	Demonstrar a emissão de relatórios dos casos notificados pelo município, através da data dos primeiros sintomas, resultado de exame, comorbidades e classificação dos pacientes quanto ao desfecho.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
27.28	Demonstrar a emissão de relatório dos processos de investigação de agravos, com totais por ano e mês, CID, grupo da CID, usuário, município, bairro, faixa etária.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
28	GESTÃO E CONTROLE DE AMBULÂNCIAS	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
28.1	Demonstrar o registro de detalhamento e procedimento de atendimento do serviço de emergência. Identificar e registrar data e horário de início e encerramento das solicitações realizadas.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
28.2	Demonstrar o registro de solicitações de urgência e emergência informando data, horário, motivo, solicitante, origem, usuário, endereço da ocorrência, pertencentes do usuário.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
28.3	Demonstrar o encaminhamento da solicitação para atendimento de médico regulador e/ou solicitação de ambulância.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
28.4	Demonstrar o encerramento da solicitação não havendo necessidade de encaminhamento.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

28.5	Demonstrar a impressão de documento de solicitação de ambulância.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
28.7	Demonstrar o acompanhamento visual de todas as solicitações realizadas identificando quando se encontra pendente, encaminhado para profissional, encaminhado para ambulância ou encerrado.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
28.11	Demonstrar o registro do atendimento prestado pelo médico regulador informando avaliação de dor, classificação de risco, detalhamento e procedimento de regulação realizado.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
28.27	Demonstrar a seleção da ambulância para o registro de situações de inatividade como revisões, manutenções, sucateamento informando data, horário e detalhamento.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
28.28	Demonstrar a visualização das informações da solicitação de ambulância quando estiver atendendo ocorrência.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
28.31	Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de solicitações de ambulância em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas solicitações em cada período.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
28.33	Demonstrar a emissão de relatórios das etapas das solicitações de ambulância por quantidade com totais por unidade de saúde, tipo da etapa, situação, tipo de encerramento, encaminhamento para profissional, encaminhamento para ambulância, encaminhamento com apoio, profissional, especialidade, ambulância, tipo de ambulância, equipe, unidade de saúde de encaminhamento de usuários.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
28.34	Demonstrar a emissão de relatórios de solicitações de ambulância por quantidade com totais por unidade de saúde, situação, solicitante, origem, telefone, usuário, município da ocorrência.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
30	GESTÃO DOS CERTIFICADOS DIGITAIS	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
30.1	Demonstrar a certificação digital das informações de cada atendimento por prontuário eletrônico através de assinatura digital do profissional por dispositivo token, em conformidade com o Padrão ICP - Brasil para autenticação das assinaturas digitais.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
30.2	Demonstrar a assinatura digital individualmente ao término do atendimento ou por lote ao término de um período de trabalho.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
30.3	Demonstrar a exportação de arquivos referente aos laudos de exames certificados digitalmente. Possibilitar a validação destes arquivos quanto à integridade de conteúdo e assinatura digital através de aplicativos de validação.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
30.5	Demonstrar a exportação de arquivos referente aos atendimentos de prontuário eletrônico assinados digitalmente. Possibilitar a validação destes arquivos quanto à integridade de conteúdo e assinatura digital através de aplicativos de validação.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
31	CONTROLE DE PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
31.1	Demonstrar a definição da situação dos laudos de APACs conforme trâmite estabelecido pelo município.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
31.3	Demonstrar a digitação de laudos de APACs obtendo as informações necessárias para exportação para faturamento no aplicativo SIA do	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

	Ministério da Saúde (quimioterapia, radioterapia, nefrologia, cirurgia bariátrica, medicamentos e prótese mamária).			
31.6	Demonstrar a emissão de APACs por data, prestador, usuário, situação do laudo, controlando automaticamente o intervalo de numeração.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
31.8	Demonstrar a digitação do faturamento de APACs por competência informando procedimentos, especialidades e quantidades.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
31.19	Demonstrar a emissão do relatório de laudos de APACs por município, prestador, bairro, usuário, procedimento, mostrando quantidade e/ou valor.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
31.20	Demonstrar a emissão de relatório comparativos dos laudos de APACs em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição de valor ou quantidade em cada período.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
32	APLICATIVO DE ATENDIMENTOS DO SAMU	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
32.1	Demonstrar a identificação das equipes, sendo básica ou avançada.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
32.2	A demonstração não deverá ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (webview, HTML, CSS). Sendo apresentado o aplicativo.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
32.3	Demonstrar a identificação da equipe conforme profissionais configurados sendo: Condutor(a), Médico(a), Técnico de Enfermagem e Enfermeiro(a).	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
32.4	Demonstrar o acesso ao aplicativo de acordo com os profissionais previamente cadastrados no sistema.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
32.5	Demonstrar o registro do Horário e quilometragem QAP e Horário e quilometragem de chegada na ocorrência.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
32.6	Demonstrar e informar dados repassados pela regulação como: Tipo de ocorrência, regulador, endereço.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
32.7	Demonstrar a geração da ficha para cada vítima.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
32.16	Demonstrar a possibilidade de informar os procedimentos realizados e/ou dispositivos utilizados durante o atendimento.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
32.17	Demonstrar no sistema a opção de informar os possíveis medicamentos utilizados pela vítima.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
32.18	Demonstrar a geração da pontuação para a escala de trauma a partir do que o profissional informar para respiração, pressão arterial máxima e escala de coma.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
32.19	Demonstrar o registro das informações para o atendimento ginecológico/obstétrico.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
32.20	Demonstrar e informar o encaminhamento da vítima para uma unidade de saúde.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
32.21	Demonstrar o preenchimento e coleta de assinatura da vítima quando ela recusar atendimento ou transporte.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
32.22	Demonstrar as informações da equipe do atendimento com os profissionais e documentos importados do cadastro prévio realizado no sistema.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
33	CONTROLE DE CIRÚRGIAS	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
33.1	Demonstrar o cadastro de cirurgias identificando sua classificação, tempo médio previsto de cirurgia, tipo de anestesia, procedimento principal, preparo, orientações, equipamentos, procedimentos secundários, materiais e equipe.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

33.3	Demonstrar a lista de espera de cirurgias identificando usuário, unidade de saúde, data, cirurgia, caráter de internação, clínica de internação e situação. Possibilitar o cancelamento identificando data e motivo.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
33.5	Demonstrar o controle de agendas cirúrgicas por hospital e salas de cirurgias, conforme horários e dias de semana de funcionamento, tempo de cada cirurgia, considerando tempo de preparo e esterilização das salas de cirurgia. Identificar o usuário, cirurgia, cirurgião, anestesista, contrato, caráter de Internação e Clínica de Internação.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
33.10	Demonstrar a emissão de relatórios de Agendamento de cirurgias por hospital, setor, Ano, Mês, Data, Horário, Cirurgião, Anestesista, Tipo de Anestesia, Cirurgia, Usuário, Unidade de Saúde de Origem, Sexo, Município, Bairro, Logradouro, Faixa Etária, Contrato, Procedimento, Caráter e Clínica de Internação, Diagnóstico Principal.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
36	ROTINAS E GESTÃO DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA)	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
36.1	Demonstrar o prontuário eletrônico que atenda os seguintes estágios de atendimento: recepção de pacientes, triagem/preparo de consultas, atendimento médico e atendimento de observação, conforme estrutura das unidades de pronto atendimento.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
36.2	Demonstrar a recepção dos pacientes com ou sem identificação, permitindo realizar o cadastro do paciente conforme as características quando não for possível a identificação.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
36.3	Demonstrar a atualização dos dados cadastrais dos usuários a qualquer momento conforme o privilégio de acesso do profissional.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
36.4	Demonstrar o vínculo do cadastro de pacientes não identificado a um cadastro existente ou novo cadastro quando paciente for identificado.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
36.9	Demonstrar a impressão imprimir de declaração de comparecimento na recepção.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
36.11	Demonstrar a realização da pesquisa do cadastro do paciente na Base do CADSUS (CNS) através do sistema local, permitindo selecionar o cadastro na base do SUS e utilizar no sistema.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
36.13	Demonstrar a identificação na recepção se o paciente possui alguma condição especial que é importante para o seu atendimento, possibilitando de forma fácil a identificação dos pacientes.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
36.15	Demonstrar a realização da reavaliação de triagem quando necessário. Permitindo reavaliar a triagem do paciente podendo reclassificar realizando o complemento na triagem anterior.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
36.23	Demonstrar realização da impressão dos seguintes documentos: atestado, declaração de comparecimento, orientações, outros documentos. Permitir personalizar os documentos utilizado no atendimento.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
36.24	Demonstrar o acesso ao histórico de prontuário eletrônico do paciente através da tela de atendimento, permitir visualizar as informações no formato de linha do tempo. Permitir filtrar as informações por período específico.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
36.37	Demonstrar a realização da prescrição de medicamentos que será realizado na UPA	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

	informando os medicamentos que devem ser administrados juntos mesma via de acesso.			
36.39	Demonstrar a realização do atendimento de reavaliação do usuário quando necessário.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
36.40	Demonstrar a realização de vários tipos de finalização de atendimento, podendo liberar o atendimento do paciente, solicitar reavaliação, realizar encaminhamento para outros setores, realizar encaminhamento para observação, informar quando transferência para outro local, ou óbito.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
36.41	Demonstrar a solicitação da avaliação de outras especialidades para usuários em observação, alertando o profissional da pendência.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
36.43	Demonstrar a visualização dos usuários nos leitos mostrando um mapa de leitos. Permitir realizar a impressão do mapa de leitos.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
36.44	Demonstrar a realização de troca de profissional logado no sistema sem precisar encerrar a sessão e entrar novamente no sistema, permitindo dar sequência nos atendimentos após informar a senha.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
36.49	Demonstrar a visualização de dashboard com informações dos atendimentos na UPA, mostrar fila de espera para triagem, para atendimento consulta, total de pacientes em observação, e tempo de espera	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
36.50	Demonstrar o reaprazamento das atividades de enfermagem, quando essas não estiverem concluídas ou não realizadas. Permitir que seja realizado o aprazamento correto quando necessário.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
36.53	Demonstra a emissão de relatório dos atendimentos realizados na UPA.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
36.54	Demonstra a emissão de relatório dos procedimentos realizados na UPA.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
36.55	Demonstrar a emissão de relatório dos pacientes que foram atendidos na UPA.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
37	ROTINAS PARA CONSULTA REMOTA	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
37.1	Demonstrar a configuração das agendas para realizar consultas remotas, permitir configurar data inicial e final, dias da semana, horário inicial e final, tempo de atendimento e quantidade.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
37.3	Demonstrar a validação de duplicidade de agendamento para o mesmo paciente para consultas remotas.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
37.11	Demonstrar o registro de atendimento de consultas remotas deve seguir os padrões dos prontuários eletrônicos. O sistema deve utilizar o mesmo prontuário para as consultas remotas e o atendimento presencial, seguindo os padrões de segurança.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
37.12	Demonstrar a assinatura eletrônica de documentos gerados através das consultas remotas, ficha de atendimento, receituários, solicitação de exames, atestado, declaração de comparecimento, plano de cuidados e encaminhamentos.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
37.16	Demonstrar a emissão relatórios para visualizar a quantidade de horários de consultas remotas disponíveis, e a quantidade dos pacientes agendados, atendidos e não atendidos.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
39	VIGILÂNCIA AMBIENTAL	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
39.1	Demonstrar a delimitação em mapa os quarteirões e quadras de controle.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

39.2	Demonstrar a visualização em mapa os quarteirões/quadras e imóveis cadastrados.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
39.3	Demonstrar o registro do cadastro dos Ciclos dos ACE para vistorias realizadas para uma atividade em determinado período.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
39.4	Demonstrar a realização de cadastro de reclamações recebidas pelo município para averiguação dos agentes de combate a endemias.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
39.12	Demonstrar a visualização em mapa os marcadores de vistorias, identificando realizadas, recusadas, fechadas, e as que foram encontrados foco positivo.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
39.14	Demonstrar o cadastro de motivos de reclamações e vistorias possibilitando definir dinamicamente pelo município para cada motivo quais os campos que será solicitado ao incluir uma reclamação e vistorias realizadas.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
39.15	Demonstrar o cadastro de Reclamações onde será incluído o registro de reclamações recebidas pelo município para zoonoses.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
39.16	Demonstrar o registro de Acompanhamentos de Reclamações de Vigilância Ambiental, possibilitando o registro os acompanhamentos das reclamações recebidas.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
39.17	Demonstrar o Mapa de Reclamações com marcadores em locais que tiveram reclamações registradas.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
39.18	Demonstrar o Mapa de Animais, Pragas e Doenças com marcadores em locais que tiveram registros.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
39.19	Demonstrar a permissão do cadastro de Zoonoses - Animais e Pragas possibilitando definir marcadores de identificação para mapas.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
39.21	Demonstrar a emissão de relatórios das visitas realizadas pelos agentes de endemias.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	
39.22	Demonstrar a emissão de relatórios de todas os registros de reclamações realizadas.	SIM	ETAPA 2 - CLASSIFICATÓRIO	

9. Etapa 03 - Requisitos Obrigatórios

Esta etapa é fundamental para que a empresa demonstre toda a sua capacidade técnica de forma inequívoca para a realização e atendimento as necessidades solicitadas pelos setores da saúde como condição mínima e obrigatória a realização dos seus trabalhos.

1	ACOMPANHAMENTO E GESTÃO DA SAÚDE DA FAMÍLIA	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
1.1	Demonstrar o registro das informações do local de trabalho do cidadão.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
1.2	Demonstrar o registro das informações de logradouros e bairros ou distritos por digitação livre ou por pesquisa nas respectivas tabelas do sistema.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
1.6	Demonstrar a visualização do histórico de unificações dos cadastros do cidadão.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
1.10	Demonstrar o cadastro de cidadãos, em sua composição, os seguintes elementos:	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

1.11	Demonstrar: Identificação: Código do cidadão, C.P.F - Cadastro de Pessoa Física, e C.N.S. - Cartão Nacional de Saúde;	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
1.12	Demonstrar: Informações do cidadão: nome, nome social, filiação, data de nascimento, sexo, raça ou cor, etnia, ocupação, tipo sanguíneo; Documentos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
1.13	Demonstrar: Endereço: C.E.P., logradouro, número, bairro ou distrito, complemento, ponto de referência, telefone fixo, telefone celular.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
1.15	Demonstrar: Baixar áreas e microáreas que não estão mais habilitadas no C.N.E.S	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
1.16	Demonstrar: Incluir e retirar profissionais da equipe.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
1.17	Demonstrar: Incluir e retirar profissionais da microárea.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
1.18	Demonstrar o cadastro de áreas, microáreas e equipes, em conformidade com o registro C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
1.19	Deve demonstrar, em sua composição, os seguintes elementos:	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
1.20	Demonstrar: Área: Código e descrição da área da equipe, segmento, unidade de saúde e I.N.E. - Identificador Nacional de Equipe;	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
1.21	Demonstrar: Microáreas: Código da microárea e profissional vinculado a cada microárea;	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
1.22	Demonstrar: Equipe: Profissionais que compõem a equipe;	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
1.23	Demonstrar a emissão de relatório de domicílios, famílias e integrantes, com quantidade e percentual, totalizando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro, logradouro e situação de moradia.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
1.26	Demonstrar a Identificação: Código e tipo do domicílio;	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
1.27	Demonstrar a vinculação do imóvel com a Equipe/Profissional: Unidade de saúde, área/equipe, microárea, fora de área, profissional, especialidade do profissional;	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
1.28	Demonstrar o endereço, condições de moradia e instituição de permanência do imóvel.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
1.32	Demonstrar a inclusão e retirada de famílias quando o imóvel cadastrado for um domicílio.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
1.33	Demonstrar a alteração do responsável familiar, definindo um novo responsável entre os integrantes da família.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
1.35	Demonstrar o histórico das famílias que se mudaram do domicílio.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
1.37	Demonstrar o registro dos animais de estimação do imóvel, informando nome do animal, espécie, sexo, pelagem, idade, raça e situação.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
1.39	Demonstrar a transferência de um imóvel para uma nova área e/ou microárea. Realizar a transferência das famílias com seus integrantes caso seja um domicílio.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
1.42	Demonstrar Identificação: Código do cidadão, C.P.F - Cadastro de Pessoa Física, e C.N.S. - Cartão Nacional de Saúde, data de nascimento, sexo.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
1.44	Demonstrar Desfecho: visita realizada, recusada ou ausente.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
1.45	Demonstrar Exibir a vinculação do domicílio e da família do cidadão visitado.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
1.46	Demonstrar a configuração de obrigatoriedade do uso do GPS nas visitas de ACS realizadas através de dispositivos móveis.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

1.48	Demonstrar a pesquisa das visitas filtrando os atendimentos fora de área.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
3	ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES PROGRAMÁTICAS	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
3.3	Demonstrar a programação de frequência dos usuários incluídos nas ações programáticas para fornecimento de medicamentos, consultas e exames conforme periodicidade definida.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
3.4	Demonstrar o atendimento de usuários das ações programáticas com recepção de usuários e atendimento médico.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
3.5	Demonstrar o registro de atendimentos dos usuários das ações programáticas, solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
3.6	Demonstrar o cadastro e acompanhamento do programa climatério e menopausa obtendo as informações de sintomas, doenças por falta de estrogênio e situação da reposição hormonal.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
3.7	Demonstrar o cadastro e acompanhamento do programa planejamento familiar obtendo as informações de fatores de risco reprodutivo, complicações e método anticoncepcional.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
3.8	Demonstrar o cadastro e acompanhamento do programa saúde da criança obtendo informações de acompanhamento da saúde da criança, tais como: estado nutricional, peso, altura, perímetro cefálico, dieta, doenças, psicomotor.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
3.9	Demonstrar o registro de preventivos de câncer de colo do útero e mama informando profissional, usuário, situação da mama e colo do útero.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
3.11	Demonstrar a emissão de relatórios de usuários e atendimentos realizados dos programas saúde da criança, planejamento familiar e climatério e menopausa com as informações dos atendimentos de cada programa.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
3.13	Demonstrar a emissão de relatórios de usuários e atendimentos realizados dos programas do Ministério da Saúde (HiperDia e SisPreNatal) com as informações dos atendimentos de cada programa.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
4	INDICADORES GRÁFICOS PARA GESTÃO	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
4.1	Demonstrar a visualização dos indicadores em formatos de gráficos e tabelas.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
4.2	Demonstrar informações dos indicadores de: Agendamentos; Listas de esperas; Atendimentos / Produção; Epidemiológicos; Odontológicos; Imunização; Estoque; Exportações sistema MS.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
4.4	Demonstrar a impressão dos indicadores.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
4.5	Demonstrar a visualização de indicadores para acompanhamento e monitoração de produtividade e desempenho, para auxiliar na gestão da Secretária Municipal de Saúde.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5	GESTÃO DE AGENDAMENTOS E REGULAÇÃO	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
5.5	Realizar a criação de um horário de atendimento que seja específico para uma unidade de saúde ou todas.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.8	Demonstrar a configuração de um horário de agendamento de exames, sendo possível escolher apenas um exame ou todos os que estiverem cadastrados	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.10	Demonstrar a configuração das cotas de consultas por quantidade e/ou valor definido por período.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.12	Realizar a configuração de cotas de consultas por unidade de saúde de atendimento, contratos,	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

	profissional, especialidade, motivos de consultas específicos.			
5.17	Deve ser possível configurar por unidade de saúde se a agenda de exames irá trabalhar com a quantidade de exames no horário ou por quantidade e tempo de atendimento.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.18	Demonstrar a organizar das agendas por período com intervalo de horário e dia da semana para realização dos exames.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.21	Possuir configuração de restrição dos dias úteis de antecedência para cancelamento de agendamentos conforme definido pelo município.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.23	Possibilitar o controle das salas de atendimentos de consultas e exames, realizar a impressão das salas nos comprovantes para orientação dos usuários no atendimento.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.26	Realizar um agendamento de consulta, buscando os horários pela especialidade.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.27	Realizar um agendamento de consultas, buscando os horários disponíveis em todas a unidade.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.29	Possibilitar informar motivo da consulta e unidade de saúde de origem.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.30	Possibilitar o agendamento de consultas informando um dos contratos vinculados ao profissional na unidade de saúde.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.35	Possibilitar informar estratificação de risco para agendamentos de exames definindo unidades de saúde com necessidade de controle.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.36	Realizar o cadastro de um bloqueio de horários de agendamentos de consultas por unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, período e intervalo de horário.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.37	Possibilitar o cancelamento dos agendamentos de consultas pertencentes a bloqueios cadastrados.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.39	Possibilitar identificar os agendamentos de exames realizados por encaixe.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.41	Possuir rotina que permita o controle de pacientes que aguardam um encaixe, sendo possível realizar os encaixes pendentes posteriormente.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.42	Permitir agendar exames com vínculo de exames complementares, incluindo no agendamento os exames complementares vinculados ao exame principal.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.43	Realizar um agendamento de consultas para unidade de saúde externa, respeitando as configurações das agendas externas.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.44	Demonstrar o bloqueio dos horários de agendamentos de exames por unidade de saúde de atendimento, exame período e intervalo de horários.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.45	Demonstrar o agendamento de procedimentos por sessões informando a quantidade e distribuindo automaticamente as datas e horários de agendamento das sessões conforme disponibilidade.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.46	Para o agendamento das sessões, considerar cotas de agendamentos disponíveis.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.47	Realizar o cancelamento de agendamentos, informando motivo.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.48	Realizar agendamentos de exames através de encaixe.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.49	O acesso ao encaixe deverá ser permitido mediante permissões restritas, apresentar a validação da permissão em usuários do sistema com e sem acesso a função.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

5.53	Realizar a transferência de agendamentos de exames por unidade de saúde, exame, data e horário, consistindo na disponibilidade de horários e cotas. Considerar os períodos de bloqueios de agendas de exames.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.57	Demonstrar nos estágios de atendimento (recepção, triagem e consultas) sugerir a CID quando o paciente possui CID já cadastrado através das listas de esperas.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.59	Possibilitar realizar via serviço agendamentos automáticos de pacientes a partir das listas de espera de consultas e exames.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.60	Na rotina de agendamento automático, deverá mostrar o número total de pacientes que estão pendentes na lista de espera por especialidades para programação.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.64	Possibilitar controlar as etapas de solicitação de inclusão em lista de espera. Realizar a baixa de um paciente, informando data de baixa e motivo de cancelamento conforme situação da lista de espera.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.65	Demonstrar a visualizar da lista de espera identificando os pacientes que possuem e não possuem prioridade definida dentro da lista de espera, diferenciando suas posições na lista.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.66	Controlar cada etapa dos usuários em lista de espera identificando data, horário, responsável, prioridade, situação e agendamento realizado.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.68	Cadastrar pacientes informando a CID nas listas de esperas de consultas e exames, agendamentos de consultas e exames e nas autorizações de consultas e exames para prestadores.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.69	Realizar a cópia de cotas de agendamentos, onde todas as informações serão replicadas para uma cota nova.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.70	Possibilitar que os médicos reguladores definam a prioridade dos pacientes que não possuem a mesma informada dentro da lista de espera.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.71	Possibilitar a realização do cancelamento automático dos agendamentos por unidade de saúde.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.74	Disponibilizar ferramenta que permita configurar especialidades e exames com parâmetros para realização de agendamentos automáticos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.75	Possibilitar incluir e controlar anexos por pacientes para regulação a partir das listas de esperas.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.79	Demonstrar o controle das listas de espera de consultas por especialidade, profissional e unidade de saúde identificando usuário, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.80	Demonstrar controlar etapa de solicitação de inclusão em lista de espera.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.81	Possibilitar sugerir a CID do paciente cadastrada nas listas de esperas durante o processo de agendamentos (consultas e exames).	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.84	Apresentar a consistência de existência de cotas de exames disponíveis conforme a unidade de saúde de atendimento e o critério definido na cota no momento do agendamento do exame.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.87	Demonstrar a visualização do histórico completo de documentos anexados e digitalizados nas listas de espera.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.88	Demonstrar a restrição de reconsultas de pacientes nas listas de espera de consultas para que seja informado um profissional específico.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

5.89	Demonstrar a visualização e alterações nas listas de espera somente pela unidade de saúde de origem do usuário ou por unidade central de agendamento.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.90	Demonstrar a realização do cancelamento automático dos pacientes agendados, com configurações dos parâmetros necessários para realizar o cancelamento automático.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.94	Demonstrar o preenchimento do contrato para faturamento mostrando os respectivos valores dos procedimentos autorizados.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.95	Demonstrar a determinação de validade de autorizações conforme profissional ou exame.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.99	Demonstrar a visualização dos anexos dos pacientes das listas de esperas nos agendamentos e autorizações.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.103	Demonstrar o processo de cópia de PPI entre as unidades de saúde de origem, identificar no destino da cópia a unidade de saúde, ano e possibilidade de identificar os meses desejados para cópia, podendo ser todos ou individuais.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.104	Demonstrar a visualização individual do valor utilizado e quantidade utilizada de procedimentos e agregados da PPI.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.105	Demonstrar o cadastro dos procedimentos e agregados com valor financeiro e quantidade física, controle da situação individual do agregado e procedimento relacionado ao mês da PPI.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.106	Demonstrar a configuração de limite de controle de gastos individualmente por unidade de saúde.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.107	Demonstrar a visualização da Disponibilidade Mensal por Valor e Quantidade, Valor e Quantidade Total Anual planejado, Disponibilidade de Valor e Quantidade anual, consultar as programações dos anos anteriores.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.108	Demonstrar o cadastro de agregados de procedimentos, adicionar múltiplos procedimentos para utilização no PPI, e controlar por situação.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.109	Demonstrar a disponibilização do histórico de Limite de gastos e PPI para controle das alterações e inserções por Unidade de Saúde de Origem. Demonstrar a visualização por Limite de gastos, PPI com Limite financeiro, procedimentos e limites adicionais.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.110	Demonstrar a realização de uma programação anual identificando mês a mês os valores e quantidades desejados para a unidade de saúde.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.111	Demonstrar a configuração individual no cadastro das unidades de saúde para controlar Programação Pactuada Integrada (PPI).	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.112	Demonstrar na programação mensal o Valor total e Quantidade Limite total que os municípios podem utilizar.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.113	Demonstrar o delimitar os limites de controle de gastos em PPI adicionando controle por mês.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.114	Demonstrar o planejamento de um ano subsequente. Demonstrar o bloqueio dos limites para unidades de saúde de origem inadimplentes.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.115	Demonstrar a configuração individual do cadastro das unidades de saúde para controlar limite de gastos dos municípios.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.116	Demonstrar e realizar a dedução de quantidade e valor conforme utilização em rotinas do sistema aos processos de Limite de controle de gastos e PPI para as unidades de saúde de origens configuradas nas	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

	rotinas habilitadas. O sistema também deverá demonstrar atribuir limite adicional.			
5.117	Demonstrar e realizar adição de limites adicionais com controle de valor financeiro, quantidade física e situação.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.118	Demonstrar adicionar aos meses da PPI da unidade de saúde de origem procedimentos e agregados.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.119	Demonstrar a configuração para Limite de controle de gastos do município e PPI as principais rotinas que geram faturamento. Esta configuração deve demonstrar ignorar a validação das rotinas desejadas, alertar as rotinas quando há indisponibilidade de vagas e bloquear as rotinas impedindo progresso quando há indisponibilidade de vagas.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.121	Demonstrar a emissão de relatório de bloqueios de agendas de profissionais e/ou exames, com totais por profissional, exame, motivo da falta, unidade de saúde de atendimento.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.124	Demonstrar a emissão de relatórios com quantidades disponíveis de exames por unidade de saúde, exame mostrando a capacidade de atendimento, agendamentos já realizados, bloqueios e saldo disponível.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.125	Demonstrar a emissão de relatórios com quantidades disponíveis de consultas por unidade de saúde, profissional, especialidade mostrando a capacidade de atendimento, agendamentos já realizados, bloqueios e saldo disponível.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.126	Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de utilização de vagas de agendamentos mostrando quantidade disponibilizada, agendamentos, sobras obtidas, atendimentos realizados, faltas, percentual de aproveitamento em relação à quantidade disponibilizada.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.127	Demonstrar a visualização através de relatório o tempo de permanência do usuário em cada etapa da lista de espera de exames e/ou procedimentos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.129	Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de agendamentos dos profissionais em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos agendamentos em cada período.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.131	Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de agendamentos de exames em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos agendamentos em cada período.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.132	Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de agendamentos por bairro em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos agendamentos em cada período.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
5.133	Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de agendamentos por logradouro em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos agendamentos em cada período.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
6	PARAMETROS DE SEGURANÇA PARA USUÁRIOS DO SISTEMA	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
6.1	Demonstrar o uso do gerenciador de banco de dados relacional (SGDB), como repositório de dados.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
6.6	Demonstrar onde fica no sistema deve controlar a validade mínima e máxima da senha.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
6.8	Demonstrar o controle de mensagens recebidas, lidas, enviadas e excluídas.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
6.10	Demonstrar a composição de novas mensagens, resposta de mensagens recebidas, encaminhamento de mensagens recebidas e impressão de mensagens.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

6.11	Demonstrar a localização de mensagens recebidas ou enviadas por período, assunto e mensagem.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
6.12	Realização do cadastro de usuários do sistema somente será permitido se utilizado senha forte com número mínimo de caracteres, contendo letra, número e símbolo.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
6.14	Demonstrar a digitalização de documentos nos formatos: TIFF, JPEG, BMP, PNG.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
6.15	Demonstrar como restringir os tipos de documentos que podem ser visualizados por médicos, enfermeiros e outros profissionais.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
6.16	Demonstrar a visualização dos documentos digitalizados com navegação entre os documentos existentes.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
6.18	Demonstrar operações de visualização quanto a tamanho, posicionamento de imagens.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
7	ROTINAS PARA O SETOR DE FATURAMENTO DA SAÚDE	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
7.2	Demonstrar a emissão de relatórios sobre os faturamentos dos prestadores mostrando valor e/ou quantidade realizado e não realizado com totais por competência, prestador, contrato, profissional, especialidade e procedimento.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
7.3	Demonstrar a visualização da disponibilidade de valor e quantidade anual do faturamento.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
7.4	Demonstrar a geração automática de arquivo magnético com base nos atendimentos de RAAS - Atenção Domiciliar e RAAS - Psicossocial, de acordo com as especificações do Layout SIA - RAAS do Ministério da Saúde.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
7.5	Demonstrar a realização de faturamento por contratos e a emissão de documentos de faturamentos com procedimentos relacionados aos contratos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
7.7	Demonstrar a definição dos contratos por unidade de saúde para faturamento em BPA - Boletim de Produção Ambulatorial.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
7.9	Demonstrar a configuração P.P.I. por especialidades com vínculo a procedimento de consulta, além de controlar valores e quantidades por grupo de especialidades.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
7.14	Demonstrar a definição do prestador e o contrato para faturamento das consultas dos profissionais em cada unidade de saúde de atendimento.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
7.15	Demonstrar a exportação total das fichas, dentro da competência, ou parcial, gerando arquivo somente dos registros que ainda não foram exportados.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
7.16	Demonstrar a elaboração da folha de programação orçamentária de forma automática disponibilizando a impressão para envio à regional de saúde.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
7.17	Demonstrar a configuração de notificações de vencimento de data e limite de valores e quantidade.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
7.18	Demonstrar a definição do prestador e o contrato para faturamento dos exames realizados em cada unidade de saúde de atendimento.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
7.19	Demonstrar o controle dos pagamentos realizados para faturas geradas para unidades de saúde de origem, com controle de pagamento parcial.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
7.20	Demonstrar a consistência em alertas e bloqueios de rotinas que envolvam limites de gastos dos municípios.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
7.21	Demonstrar o planejamento de um ano subsequente.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
7.22	Demonstrar a consulta das programações de anos anteriores.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

7.23	Demonstrar a validação no momento da realização quanto aos critérios definidos pelo Ministério da Saúde: sexo, idade, especialidade, classificação de serviços das unidades de saúde.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
7.24	Demonstrar a visualização da disponibilidade de valor ou quantidade de cada contrato.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
7.26	Demonstrar o faturamento por competência. Calcular o valor da taxa administrativa a partir do percentual informado para cada unidade de saúde de origem e o valor total dos atendimentos. Apresentar resumo dos procedimentos por quantidade e valor.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
7.27	Demonstrar a impressão do faturamento com totais por prestador, unidade de atendimento, profissional, especialidade, contrato, fonte de recurso e procedimento.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
7.28	Demonstrar a definição dos procedimentos por P.P.I. nos Limites de Controle de Gastos dos Municípios. Permitir atribuir limite adicional quando um município é bloqueado por indisponibilidade de vagas.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
7.29	Demonstrar a visualização da disponibilidade mensal por valor e quantidade.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
7.30	Demonstrar a consistência em alertas e bloqueios de rotinas que envolvam procedimentos mediante indisponibilidade de data, valores e quantidade conforme contrato.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
7.32	Demonstrar o relacionamento dos procedimentos para cada contrato.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
7.36	Demonstrar a visualização do valor e quantidade total anual planejada.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
7.37	Demonstrar a distribuição dos tipos de custos para as unidades de origem de acordo com a população.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
7.38	Demonstrar a apuração do faturamento dos prestadores de serviço totalizando os valores dos atendimentos realizados e não realizados por prestador.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
7.39	Demonstrar o faturamento por competência e período. Demonstrar a seleção individual dos atendimentos para faturamento. Apresentar um resumo dos procedimentos por quantidade e valor.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
7.40	Demonstrar a comparação entre o valor do prestador e o valor SUS mostrando diferença. Calcular os impostos conforme alíquota e incidência por faixa de valor de faturamento.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
7.41	Demonstrar a exportação das fichas do cadastro territorial, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
7.42	Demonstrar a definição dos contratos para faturamento nos prestadores com a respectiva fonte de recurso utilizada.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
7.43	Demonstrar a definição dos contratos que estão ativos e bloqueados para os prestadores. Demonstrar a definição dos impostos do prestador.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
7.47	Demonstrar a emissão de relatório do faturamento dos prestadores com procedimentos e competência.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
8	IMPORTAÇÕES E EXPORTAÇÕES COM O MINISTÉRIO DA SAÚDE	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
8.1	Demonstrar a integração com o C.N.E.S. local (desktop) utilizando importação do arquivo XML emitido pelo aplicativo. Para sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional, ou através da importação do arquivo XML gerado pelo C.N.E.S. local (Desktop). Permitir a validação e correção de inconsistências de profissionais, unidades	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

	de saúde e equipes na base local de acordo com as informações importadas no arquivo.			
8.2	Demonstrar a exportação das informações dos laudos de internação para o sistema SISRHC do Ministério da Saúde.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
8.3	Demonstrar a importação automática das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, realizando automaticamente o download a partir do repositório do DataSUS (ftp), mantendo atualizadas as regras de faturamento de Procedimentos do SUS em relação a competência atual.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
8.6	Demonstrar a exportação dos laudos de internação para o aplicativo SISAIH01 do Ministério da Saúde utilizado pelos prestadores.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
8.7	Demonstrar integração com C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, utilizando WebService disponibilizado pelo DATASUS para que sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
8.9	Demonstrar a importação dos Laudos de APACs realizados pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo APAC do Ministério da Saúde.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
8.10	Demonstrar exportação das informações dos laudos de APACs por competência para faturamento no aplicativo SIA do Ministério da Saúde.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
8.11	Demonstrar a importação dos procedimentos realizados nas internações pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo SISAIH01 do Ministério da Saúde.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
9	GESTÃO DA CENTRAL DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO (C.M.E.)	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
9.1	Demonstrar o controle dos lotes dos conjuntos de materiais utilizados em cada unidade de saúde.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
9.2	Demonstrar as entradas dos conjuntos de materiais para esterilização.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
9.3	Demonstrar o registro do preparo dos materiais para esterilização.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
9.4	Demonstrar o registro da esterilização dos materiais disponibilizando automaticamente para utilização.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
9.5	Demonstrar o registro das saídas de materiais identificando o setor, profissional e lote de utilização.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
9.6	Demonstrar o registro de cada etapa da esterilização o executante e data e horário de realização.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
10	TRANSPORTE MUNICIPAL DE PACIENTES	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
10.2	Demonstrar a configuração das rotas identificando os municípios de destino e o veículo que realiza a rota, bem como definir o prestador, contratos, profissional responsável e procedimento para faturamento de transportes e exportação de BPA - Boletim de Produção Ambulatorial.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
10.3	Demonstrar as definições dos procedimentos de apoio e apoio de acompanhante para faturamento de apoios realizados.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
10.4	Demonstrar a definição do valor de transporte por passagem ou valor da viagem.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
10.5	Demonstrar a configuração de cotas de transportes por quantidade e/ou valor para as rotas por período.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
10.14	Demonstrar o preenchimento do acompanhante, permitindo substituir acompanhante nos agendamentos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
10.16	Demonstrar vincular unidade de saúde, profissional, especialidade e valor diário conforme a rota informada. Calcular a quantidade e valor total de apoios conforme período informado.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

10.18	Demonstrar a identificação dos usuários transportados previamente agendados e de demanda espontânea.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
10.19	Demonstrar a pesquisa dos usuários agendados por data.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
10.20	Demonstrar a classificação das despesas de viagens em grupos permitindo com isso a emissão de relatórios de despesas sintéticos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
10.21	Demonstrar o registro de despesas de viagens informando adiantamentos de viagem e despesas dos motoristas, quilometragem, calculando automaticamente o saldo de acerto.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
10.22	Demonstrar a confirmação de viagens gerando informações de prestador, contratos, procedimento de transporte, profissional responsável para faturamento conforme definições da rota.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
10.23	Demonstrar a identificação motorista e veículo para transporte.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
10.24	Demonstrar a impressão das informações sobre a viagem, contendo as informações da viagem e relação de usuários agendados.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
10.30	Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de despesas em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas despesas em cada período.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
10.34	Demonstrar relatório de despesas por quantidade e/ou valor, com totais por rota, veículo, motorista, despesa. Detalhar percentual das despesas.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
10.38	Demonstrar relatório das solicitações de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio por quantidade com totais por unidade de saúde de origem, município de origem, usuário, município de tratamento, parecer.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
10.40	Demonstrar relatório de médias de consumo de combustíveis conforme quilometragem, por quantidade e/ou valor, com totais por rota, veículo, motorista, despesa.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
11	PAINEL DE CONTROLE DAS AÇÕES DOS ACS	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
11.1	Demonstrar a criação de metas gerais e individuais para ACS.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
11.2	Demonstrar o cadastro de metas das ACS controlando:	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
11.3	Demonstrar a Quantidade de famílias a visitar;	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
11.4	Demonstrar a Quantidade de integrantes a visitar;	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
11.5	Demonstrar o Acompanhamento de gestantes;	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
11.6	Demonstrar o Acompanhamento de hipertensos;	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
11.7	Demonstrar o Acompanhamento de diabéticos;	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
11.8	Demonstrar o Acompanhamento de hanseníase;	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
11.9	Demonstrar o Acompanhamento de tuberculose;	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
11.10	Demonstrar o Acompanhamento de desnutrição;	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12	GESTÃO DO ATENDIMENTO E PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
12.5	Demonstrar a restrição da visualização em determinadas unidades de saúde no prontuário de atendimentos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

12.6	Demonstrar o bloqueio automático de agendamentos cancelados ou excluídos, com alerta sobre o status do agendamento na recepção de pacientes.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.8	Demonstrar a capacidade de registrar dor torácica e coletar dados detalhados sobre as características da dor.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.10	Demonstrar a informação do nível de classificação de risco durante o atendimento de pacientes, ordenando os pacientes para atendimento com base na classificação de risco e apresentando o tempo de espera, identificando a cor correspondente.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.12	Demonstrar na realização do atendimento de paciente o registro do nível da avaliação de dor, apresentando a respectiva descrição conforme faixa de valores.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.13	Demonstrar o registro de protocolos de classificação de riscos e ocorrências vinculando aos respectivos níveis de classificação de riscos. Demonstrar a realização do atendimento de pacientes informando o protocolo de classificação de riscos e ocorrência gerando automaticamente o nível de classificação do risco.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.17	Demonstrar o registro dos procedimentos realizados pela triagem de consultas.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.18	Demonstrar a informação de saída do atendimento com encaminhamentos quando os pacientes não necessitam atendimento médico.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.21	Demonstrar a configuração obrigatória de preenchimento de informações como peso, altura e pressão arterial de acordo com a faixa etária dos pacientes (crianças, adolescentes, adultos e idosos) de acordo com as definições estabelecidas em cada unidade de atendimento.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.22	Demonstrar a solicitação de exames, sendo possível carregar automaticamente exames complementares relacionados ao exame solicitado, permitindo incluir esses exames complementares na requisição.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.23	Demonstrar durante o atendimento médico, a possibilidade de encaminhar o paciente para uma internação ambulatorial, fornecendo informações de acompanhamento e alta.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.27	Demonstrar a capacidade de restringir os medicamentos que podem ser prescritos de acordo com a unidade de atendimento.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.29	Demonstrar o registro de um Plano de Cuidados com a capacidade de restrição por especialidade.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.31	Demonstrar no atendimento médico encaminhar o usuário para atendimento psicossocial preenchendo e imprimindo a solicitação de atendimentos RAAS - Atendimento Psicossocial.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.32	Demonstrar o registro da Ficha Complementar - Síndrome Neurológica por Zika/Microcefalia em conformidade com a ficha do Esus do Ministério da Saúde.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.37	Demonstrar a repetição de um mesmo medicamento na mesma receita informando posologias e quantidades distintas.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.38	Demonstrar o preenchimento do registro de atendimento médico com todas as informações dispostas em ficha contínua.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.40	Demonstrar múltiplos encaminhamentos para CID's, apresentando cada encaminhamento com seu CID correspondente.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.42	Demonstrar a disponibilização mínima das informações do histórico: avaliação antropométrica,	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

	sinais vitais, classificações de riscos, avaliação de dor, queixas, anamnese, resultados de exames, diagnósticos, procedimentos realizados, prescrições de medicamentos, requisições de exames, prescrições oftalmológicas, encaminhamentos, atividades prescritas nas internações, avaliações de enfermagem, atividades coletivas e planos de cuidados.			
12.47	Demonstrar a emissão de ficha de solicitação para medicamentos prescritos e identificados como antimicrobianos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.51	Demonstrar a capacidade de configurar modelos de receituários de medicamentos distintos para cada médico.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.53	Demonstrar a configuração de quais especialidades podem registrar atendimentos sigilosos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.54	Demonstrar a digitação dos procedimentos em conformidade com a ficha de procedimentos do e-SUS do Ministério da Saúde.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.59	Demonstrar a disponibilidade da opção de inclusão do CIPE - Classificação Internacional para Práticas de Enfermagem, no atendimento de consultas.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.60	Demonstrar a disponibilidade da opção de inclusão do CIPE - Classificação Internacional para Práticas de Enfermagem para o atendimento de consultas.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.61	Demonstrar o registro completo das informações de consultas médicas realizadas em atendimentos não informatizados, incluindo um processo de digitação das fichas de atendimento para os profissionais e unidades.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.62	Demonstrar restrição dos operadores de acesso para o registro dos atendimentos com base no profissional e período.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.63	Demonstrar bloqueios e alertas para consultas e reconsultas através de períodos de carência parametrizáveis.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.64	Demonstrar a definição de especialidades que possuem determinado tempo de carência.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.65	Demonstrar a digitação dos indicadores dos profissionais, permitindo a inserção manual dos dados de acordo com a configuração dos indicadores.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.66	Demonstrar a estimativa mensal da quantidade de procedimentos a serem realizados em cada unidade de saúde.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.67	Demonstrar o relatório de comparação entre a estimativa e o realizado em cada procedimento, apresentando o percentual alcançado da programação.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.68	Demonstrar o registro de notificação de agravo à saúde do trabalhador quando identificado durante a triagem, preparo de consultas, atendimento de consultas ou atendimentos de enfermagem.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.70	Demonstrar o cadastro de indicadores dos profissionais e permitir o vínculo dos procedimentos aos indicadores de produtividade.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.71	Demonstrar controle da validade de consultas e reconsultas, alertando/bloqueando de acordo com o operador de acesso.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.73	Demonstrar a consulta de informações registradas nos indicadores dos profissionais.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.74	Demonstrar a consulta de histórico de Atenção Domiciliar por paciente, unidade de saúde, período e situação, apresentando informações sobre solicitações e atendimentos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

12.75	Demonstrar o controle de solicitações de atendimento Atenção Domiciliar, identificando paciente, unidade de saúde, origem, CID, destino, condições avaliadas, cuidador, conclusão/destino elegível, atendendo informações necessárias para a Ficha de Avaliação de Elegibilidade e Admissão do e-SUS APS.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.76	Demonstrar o registro de atendimentos de Atenção Domiciliar informando data, horário, profissional, especialidade, procedimentos, CID, CIAP, equipe, condições avaliadas, modelo de atenção domiciliar, procedimentos do e-SUS AB. Atender informações necessárias para a Ficha de Atendimento Domiciliar do e-SUS APS. Demonstrar a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar listando os procedimentos realizados.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.78	Demonstrar o registro de atividades coletivas informando data, horário de início, horário de encerramento, duração, participantes, população, profissionais, procedimentos realizados, usuários atendidos e estabelecimento.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.79	Demonstrar registrar os temas para reuniões, práticas e temas para saúde em conformidade com e-SUS APS. Permitir informar grupo de pacientes.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.84	Demonstrar o detalhamento das informações de cada ficha de atendimento em um relatório dos atendimentos que inclui diagnósticos, procedimentos realizados, prescrições de medicamentos, encaminhamentos, requisições de procedimentos e prescrições oftalmológicas.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.87	Demonstrar o registro de atendimentos de enfermagem que incluem orientações aos usuários pela metodologia CIPESC - Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
12.90	Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de CIDs diagnosticadas em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas CIDs diagnosticadas em cada período.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
13	FUNÇÕES ADMINISTRATIVAS DO SISTEMA	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
13.2	Demonstrar a compatibilidade dos cadastros conforme as Tabelas do SCNS - Sistema Cartão Nacional de Saúde.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
13.3	Demonstrar a visualização do histórico de unificações dos pacientes.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
13.6	Demonstrar na unificação mantendo o usuário com data de alteração mais recente quando C.P.F. e C.N.S forem iguais.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
13.7	Demonstrar a não realização de nenhuma unificação quando ambos os usuários tiverem nome e data de nascimento iguais, ambos os C.N.S começarem com 7 e os C.P.Fs forem divergentes.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
13.8	Demonstrar a Utilização de critério de nomes fonetizados para pesquisa e consistência de duplicidades.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
13.10	Demonstra a unificação de cadastros, inserindo em um único registro todas as informações que estejam em registros duplicados para o mesmo paciente.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
13.12	Demonstrar a configuração que mostra a obrigatoriedade de informar o número do C.N.S - Cartão Nacional de Saúde do cidadão em seu cadastro.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
13.13	Demonstrar o registro do C.E.P. - Código de Endereçamento Postal em conformidade com o D.N.E. - Diretório Nacional de Endereços, ou pela tabela de C.E.P.'s do BDSIA.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

13.15	Demonstrar configuração para a utilização de foto no cadastro de paciente.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
13.18	Demonstrar a definição para os profissionais os horários de atendimentos com possibilidade de definição de plantões.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
13.19	Demonstrar as definições para profissionais quais são os horários de atendimentos com possibilidade de definição de plantões.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
13.20	Demonstrar a obtenção de informações adicionais de usuários e unidades de saúde.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
13.21	Demonstrar a restrição de horário de acesso dos profissionais nas unidades de saúde específicas.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
13.22	Demonstrar cadastro de escalas e formulários dinâmicos para utilização em diversas telas do sistema.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
13.23	Demonstrar configuração de vínculo entre procedimentos municipais com procedimentos do SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
13.24	Demonstrar o controle da quantidade de procedimentos que o paciente realizou em determinado período, onde seja possível alertar e/ou bloquear conforme configuração do operador.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
13.26	Demonstrar o cadastro de priorização dos atendimentos por idade do paciente, permitir definir a partir de qual idade deve consistir na priorização.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
13.27	Demonstrar o cancelamento automático das recepções para pacientes que não compareceram aos atendimentos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
13.34	Demonstrar a priorização dos atendimentos, para pessoas que têm direito a atendimento prioritário.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
13.35	Demonstrar a configuração em dias para início do processo de cancelamento automático das recepções de pacientes faltantes.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
13.36	Demonstrar o controle de metas de indicadores de saúde do paciente, permitindo definir metas das informações de saúde do paciente durante os atendimentos de consultas e o posterior acompanhamento e comparativo dessas metas e as reais informações de saúde. Permitir configurar metas globais que serão utilizadas quando não informadas as metas nos atendimentos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
13.37	Demonstrar a configuração de restrições de acessos nas listas de esperas de consultas ou exames por operadores, restringir listas de esperas de consultas somente para especialidades que o operador tenha acesso, restringir listas de esperas de exames somente para exames que o operador tenha acesso, conforme configurações em seu cadastro.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
13.42	Demonstrar no sistema onde deve permitir a criação de notas ou lembretes tanto globais para o profissional de saúde quanto vinculados a um sujeito da atenção específico.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
13.43	Toda nota ou lembrete vinculada a um sujeito da atenção específico deve ser incluída na impressão de seu respectivo prontuário.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
13.44	Demonstrar as configurações de uso, cadastro e manutenção do Termo de Uso do sistema.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
13.45	Armazenar a escolha do operador do sistema referente ao termo de uso.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
14	OUVIDORIA MUNICIPAL DA SAÚDE	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
14.3	Demonstrar o registro de cada etapa de acompanhamento dos processos da ouvidoria, informando data e parecer de cada responsável.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

14.4	Demonstrar a impressão de parecer conforme modelo de impressão para cada etapa do processo.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
14.5	Demonstrar a consulta de processos da ouvidoria para verificação do andamento.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
15	VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM SAÚDE	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
15.3	Demonstrar a emissão de licenças sanitárias por atividades econômicas, ano da licença e contador controlando as datas de vistorias. Possibilitar informar os serviços farmacêuticos para as licenças dos estabelecimentos de farmácias.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
15.6	Demonstrar a impressão das fichas de vistoria de estabelecimentos e habite-se.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
15.8	Demonstrar a programação da rotina de vistorias dos agentes sanitários, emitindo relatório da produtividade.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
15.9	Demonstrar o registro de habite-se com controle de unidades, emissão e valor da taxa.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
15.10	Demonstrar o registro das reclamações identificando os estabelecimentos comerciais ou cidadãos. Emitir ficha de reclamação.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
15.11	Demonstrar a impressão das licenças de veículos com modelos diferenciados para cada tipo de licença.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
15.12	Demonstrar a emissão de licenças de veículos (transporte de alimentos, carros de som) conforme cadastro de veículos por proprietário e estabelecimento.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
15.13	Demonstrar a emissão em lote de licenças de veículos por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário, estabelecimento.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
15.14	Demonstrar o registro de solicitações de análises de amostras de água informando a unidade de saúde de origem e coleta especificando as análises microbiológicas e físico-químicas que devem ser realizadas.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
15.15	Demonstrar a impressão da solicitação.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
15.16	Demonstrar o controle de entrega de resultados de análises de amostras de água por unidade de saúde de origem.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
15.17	Demonstrar o registro de acidentes com animais, informando o endereço da ocorrência e informações do animal. Possibilitar a impressão de ficha de acompanhamento.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
15.18	Demonstrar a assinatura digital das análises de amostras de água.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
15.19	Demonstrar o registro de resultados das análises de amostras de água visualizando as informações da solicitação e recepção e informando o resultado para as análises físico-químicas e microbiológicas e a conclusão e alerta. Possibilitar informar a necessidade de nova coleta.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
15.23	Possibilitar informar a necessidade de nova coleta.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
15.24	Demonstrar o registro de necessidade de nova coleta.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
15.27	Demonstrar a assinatura digital das análises de amostras de alimentos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
15.29	Demonstrar a emissão de relatórios de análises de amostras de alimentos, com totais por ano e mês, situação, unidade de saúde de origem, estabelecimento, bairro, logradouro.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
15.30	Demonstrar a emissão de relatórios de licenças de veículos, com totais por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário, estabelecimento, veículo.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

15.31	Demonstrar a emissão de relatórios de análises de amostras de água, com totais por ano e mês, situação, unidade de saúde de origem.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
15.32	Demonstrar a emissão de relatórios de estabelecimentos: por contador, atividade econômica, data de abertura.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
15.33	Demonstrar a emissão de relatórios de inspeções de abates com totais de tipos de animais, procedência, estabelecimento.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
15.34	Demonstrar a emissão de relatórios de arrecadação de licenças sanitárias, com totais por estabelecimento, contador, atividade econômica, mês, situação.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
15.35	Demonstrar a emissão de relatório de licenças dos estabelecimentos, com totais por estabelecimento, atividade econômica, bairro, logradouro.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
16	GESTÃO DE ODONTOLOGIA BÁSICA E ESPECIALIZADA	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
16.2	Demonstrar inativação de procedimentos odontológicos, exibindo apenas os procedimentos ativos para profissionais de odontologia.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
16.7	Demonstrar o registro de procedimentos produzindo faturamento em BPA - Boletim de Produção Ambulatorial durante a realização da triagem odontológica de pacientes.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
16.8	Demonstrar o cadastro de protocolos de classificação de riscos e ocorrências, ligados aos respectivos níveis de classificação de riscos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
16.9	Demonstrar o cadastro de classificações de riscos definindo níveis, tempo de espera para atendimento e identificação de cor. Demonstrar as definições por local de atendimento das classificações de riscos adotada.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
16.10	Demonstrar na triagem odontológica informar o nível de classificação de risco de acordo com o local de atendimento, ordenar pacientes para atendimento baseado na classificação de risco identificando a cor correspondente e apresentando o tempo de espera. Demonstrar durante a triagem odontológica informar o protocolo de classificação de riscos e gerar automaticamente o nível de classificação.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
16.14	Demonstrar a opção de assinar digitalmente os documentos impressos, conforme a Certificação Digital (Padrão ICP - Brasil).	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
16.17	Demonstrar o registro individual do diagnóstico dos dentes incluindo detalhamento.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
16.22	Demonstrar a digitação de atendimentos odontológicos realizados por unidades de saúde que não estejam informatizadas.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
16.26	Demonstrar a emissão de um relatório de usuários com procedimentos programados na odontologia e que apresentem determinado tempo de atraso no comparecimento para realização.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
16.28	Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de atendimentos odontológicos realizados em anos e meses anteriores, incluindo o percentual de aumento ou diminuição dos atendimentos realizados em cada período.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
16.30	Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de encaminhamentos odontológicos realizados em anos e meses anteriores, incluindo o percentual de aumento ou diminuição dos encaminhamentos realizados em cada período.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
17	APLICATIVO PARA O AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904

Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

17.4	Demonstrar a importação para o dispositivo somente planejamento de vistorias ou reclamações atribuídas ao profissional.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
18	CENTRAL DE VACINAÇÃO E IMUNOBIOLOGICOS	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
18.1	Demonstrar a capacidade de parametrizar alertas ou bloqueios de abertura de frascos e aplicações quando a vacina estiver vencida.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
18.5	Demonstrar a capacidade de definir a quantidade padrão de doses por ciclo de vida (criança, adolescente, adulto e idoso).	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
18.6	Demonstrar a capacidade de definir as dosagens com alertas de pendências, respectivos critérios de intervalo mínimo e recomendado em relação à dosagem anterior e idade inicial e final.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
18.12	Demonstrar a capacidade de calcular a data e horário de validade a partir da composição do frasco informado e exibir o saldo do frasco.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
18.14	Demonstrar o controle da situação dos frascos como ativo, baixado ou aplicado, além de permitir o descarte de frascos vencidos calculando a quantidade de perda, identificando a data, horário e motivo do descarte.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
18.16	Demonstrar a possibilidade de selecionar agendamentos de vacinação a partir do usuário informado e marcá-los como atendidos durante a aplicação da vacina.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
18.18	Demonstrar a possibilidade de informar o grupo de atendimento, estratégia de vacinação, laboratório produtor e motivo de indicação de acordo com as regras do imunobiológico da vacina (regras do SI-PNI).	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
18.19	Demonstrar a capacidade de informar a quantidade aplicada e o frasco ativo utilizado conforme a configuração da vacina e apresentar o saldo respectivo ao selecionar o frasco.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
18.20	Demonstrar a possibilidade de baixar aplicações de vacinas para usuários, informando o motivo.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
18.25	Demonstrar a geração de um arquivo magnético para integração com o sistema SI-PNI do Ministério da Saúde e a exportação de aplicações de vacinas e/ou movimentações de estoque dos imunobiológicos conforme especificações da integração.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
18.27	Demonstrar a possibilidade de impressão das inconsistências encontradas no envio e minimamente as seguintes informações: paciente, vacina, unidade de saúde e inconsistência.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
19	APLICATIVO PARA ACOMPANHAMENTO DA SAÚDE DA FAMÍLIA	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
19.2	Demonstrar Durante a visita, permitir que seja coletada a assinatura do cidadão ou responsável.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
19.4	Demonstrar no dispositivo móvel o acesso a todas as microáreas de atuação do agente comunitário de saúde.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
19.5	Por questão de performance, o aplicativo móvel deve ser desenvolvido em linguagem nativa para a plataforma Android.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
19.7	Demonstrar coletar o posicionamento geográfico (latitude e longitude) do agente comunitário de saúde no momento das visitas domiciliares.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
19.8	Demonstrar a carga de todos os cadastros já existentes de domicílio e integrantes da base de dados central.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
19.12	Demonstrar a exibição de notificação dos registros que foram alterados, que foram inclusos ou removidos	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

	da microárea da ACS, e também a origem ou destino das mesmas.			
19.15	Demonstrar a inclusão e atualização dos cadastros de domicílio e integrantes e incluídas as visitas domiciliares realizadas pelo agente comunitário de saúde.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
19.17	Demonstrar a exportação da base de dados (backup) do dispositivo móvel para o servidor.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
19.18	Demonstrar no aplicativo móvel o trabalhar de forma independente a qualquer meio de comunicação com a base de dados central.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
19.19	Demonstrar no aplicativo móvel a permissão da instalação em dispositivos com sistema operacional Android.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
20	CENTRAL DE MEDICAMENTOS, FARMÁCIAS E ALMOXARIFADOS	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
20.3	Demonstrar a impressão de etiquetas dos conjuntos conforme quantidade informada.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
20.7	Demonstrar o controle de medicamentos em conformidade com a Portaria 344 da ANVISA.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
20.11	Demonstrar o cálculo dos custos dos medicamentos nos fornecimentos para usuários ou consumo próprio das unidades de saúde.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
20.12	Demonstrar o cálculo do custo dos medicamentos por custo médio, última compra ou custo de compra.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
20.14	Demonstrar a estimativa de consumo dos medicamentos com base na demanda alertando quanto à possibilidade de vencimento dos medicamentos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
20.17	Demonstrar a entrada de medicamentos por compras, doações ou transferências informando a localização no estoque.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
20.19	Demonstrar a informação dos fabricantes dos medicamentos na entrada de insumos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
20.20	Demonstrar a classificação das entradas por centros de custos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
20.21	Demonstrar a impressão de etiquetas para código de barras dos lotes dos insumos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
20.23	Demonstrar a impressão de guia de pedido de compra	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
20.26	Demonstrar a realização da impressão da guia de requisição.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
20.27	Demonstrar o fornecimento de medicamentos e materiais com identificação de conjuntos através de leitura de código de barras. Gerar automaticamente o fornecimento de todos os materiais do conjunto identificando lotes e quantidades para fornecimento.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
20.28	Demonstrar funções de fornecer medicamentos controlados solicitar data e numeração da receita.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
20.32	Nas saídas de insumos possibilitar a identificação do insumo e lote através da leitura de código de barras.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
20.34	Demonstrar a leitura do código de barras ou QR Code dos receituários de medicamentos, localizando o usuário e profissional, exibindo as informações dos medicamentos do receituário que estão disponíveis no almoxarifado ao operador.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
20.38	Demonstrar a configuração do período considerado para importação das prescrições dos pacientes.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
20.39	Demonstrar a importação das prescrições o sistema deverá identificar medicamentos pertencentes a conjuntos gerando automaticamente fornecimento para os demais materiais do conjunto.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
20.40	Demonstrar preenchimento do consumo diário para medicamentos de uso contínuo e controle especial.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

20.41	Demonstrar que as centrais de distribuição visualizem os itens das transferências não aceitos pelos locais de estoque realizando a devolução dos itens e readmitindo em estoque.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
20.43	Demonstrar o fornecimento parcial dos medicamentos solicitados.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
20.44	Demonstrar a visualização de requisições de medicamentos de outras locais de estoque, mostrando o saldo disponível, o saldo do solicitante, calculando o consumo médio do solicitante.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
20.45	Demonstrar a impressão de guia de transferência.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
20.46	Demonstrar apresentação de alerta na transferência de insumos quando saldo abaixo do estoque mínimo.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
20.47	Demonstrar os ajustes de saldos com lançamentos de entradas e saídas de estoque como quebra, devoluções, vencimento do prazo de validade para operadores com privilégio especial.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
20.48	Demonstrar a visualização em cada local de estoque das transferências de medicamentos recebidas possibilitando a confirmação das entradas de medicamentos no estoque.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
20.49	Demonstrar a impressão de guia de ajustes de saldos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
20.50	Demonstrar a verificação de insumos com estoque abaixo da quantidade mínima conforme local de armazenamento de acesso. Possuir na entrada do sistema alerta automático dos insumos com estoque abaixo do mínimo.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
20.52	Demonstrar a abertura e encerramento de competências de estoque, consistindo na data das movimentações de insumos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
20.53	Demonstrar a rotina de verificação de requisições de insumos, permitir a visualização das observações registradas quando o insumo foi requerido.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
20.59	Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de transferências de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas transferências de medicamentos em cada período.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
20.60	Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de ajustes de estoque em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos ajustes de estoque em cada período.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
20.61	Demonstrar a emissão de relatório dos pedidos de compra, requisições, entradas, saídas, transferências, ajustes de saldos, mostrando valor e/ou quantidade, médias de consumo diário, mensal ou anual, totalizando por unidade de saúde, local de estoque, medicamento, lote e usuário.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
20.62	Demonstrar a emissão do livro de registro de substâncias trimestral e anual conforme Portaria 344 da ANVISA.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
20.63	Demonstrar a emissão do balanço completo e de aquisições de medicamentos trimestral e anual conforme Portaria 344 da ANVISA.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21	APLICATIVO PARA GESTORES DA SAÚDE	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
21.2	Demonstrar no aplicativo móvel a permissão de instalação em dispositivos com sistema operacional Android.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21.3	Demonstrar na plataforma Android deve possibilitar a detecção automática de novas versões do aplicativo disponibilizadas nas lojas, permitindo download e atualização através do próprio aplicativo.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

21.4	Demonstrar que por questão de performance, o aplicativo móvel deve ser desenvolvido em linguagem nativa para as plataformas Android.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21.6	Demonstrar a configuração no aplicativo a fonte dinâmica, se ajustando ao tamanho de leitura preferido.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21.8	Demonstrar a configuração no aplicativo para logar, utilizando biometria ou reconhecimento facial.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21.9	Demonstrar a configuração no aplicativo para utilização em modo escuro ou claro, de acordo com o gosto do usuário.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21.10	Demonstrar a configuração das unidades de saúde que cada usuário terá acesso.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21.11	Demonstrar a configuração das funcionalidades que cada usuário terá acesso sendo possível personalizar a visualização para cada usuário.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21.12	Demonstrar a configuração de usuários que terão acesso ao aplicativo.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21.16	Demonstrar em tempo real o total de pacientes por classificação de risco, setor e Unidade de Saúde.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21.17	Demonstrar em tempo real o total de pacientes em observação ou internação, por setor e Unidade de Saúde.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21.19	Demonstrar o filtro no aplicativo do período de visualização e apresentação dos dados com data inicial e final.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21.22	Demonstrar para cada indicador, permitindo o acompanhamento do atendimento da meta por competência e apresentar ainda de forma individual o Numerador, Denominador, Parâmetro (quantidade), Parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21.26	Demonstrar para cada indicador, permitindo o acompanhamento do atendimento da meta por Equipe e Unidade de Saúde e apresentar ainda de forma individual o Numerador, Denominador, Parâmetro (quantidade), Parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21.27	Demonstrar o filtro no aplicativo de uma unidade de saúde específica para visualização e apresentação dos dados.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21.31	Demonstrar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivo de não atendimento por unidade de saúde.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21.32	Demonstrar conforme filtro realizado pelo usuário os exames solicitados e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21.33	Demonstrar por indicador de Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de penta valente permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21.35	Demonstrar no sistema o tempo médio de atendimento dos profissionais bem como sua especialidade e seu total de atendimento no período filtrado.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21.36	Demonstrar via filtro de pesquisa a busca de uma vacina específica.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21.37	Demonstrar por indicador de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV permitindo identificar as regras de cálculo do	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

	indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.			
21.40	Demonstrar via filtro de pesquisa a busca de um insumo específico.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21.41	Demonstrar no sistema o indicador de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21.42	Demonstrar no sistema o envio de notificações aos usuários do aplicativo com apresentação da mesma via mensagem push.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21.43	Demonstrar no sistema o indicador de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21.44	Demonstrar no sistema o acompanhamento dos procedimentos realizados totalizando conforme período filtrado e agrupando a quantidade realizada por unidade de saúde.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21.45	Demonstrar via filtro de pesquisa a busca de um procedimento específico.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21.46	Demonstrar para cada indicador, permitindo o acompanhamento do atendimento da meta por unidade de saúde e apresentar ainda de forma individual o Numerador, Denominador, Parâmetro (quantidade), Parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21.48	Demonstrar no sistema o totalizador da população idosa por sexo.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21.51	Demonstrar no sistema o totalizador da população de crianças por sexo.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21.52	Demonstrar no sistema o painel de notificações com as notificações ativas e inativas.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21.53	Demonstrar no sistema o totalizador da população com hanseníase por sexo.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21.55	Demonstrar no sistema o totalizador dos insumos entregues em ordem decrescente detalhando a unidade de saúde que realizou a dispensação e sua devida quantidade.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21.56	Demonstrar no sistema o totalizador da população com tuberculose por sexo.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21.57	Demonstrar no sistema o Alertar de forma automática ao usuário quando não tem acesso ao aplicativo.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21.58	Demonstrar no sistema a personalização de envio da notificação podendo selecionar um usuário específico ou um grupo de usuário para recebimento.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
21.59	Demonstrar no sistema o Alerta para o usuário de forma automática quanto aos prazos de envio do e-SUS.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
22	EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICA (LABORATÓRIO E IMAGEM)	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
22.3	Demonstrar a identificação dos exames com necessidade de autorização de realização para cada laboratório ou prestador.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
22.6	Demonstrar a restrição da requisição de exames para determinadas unidades do município.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
22.7	Demonstrar a validação do CID consistente para cada exame para fins de faturamento de BPA - Boletim de Produção Ambulatorial.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

22.8	Demonstrar a restrição da impressão de laudos de exames controlados (Ex.: HIV) somente ao laboratório que realizou o exame.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
22.9	Demonstrar a emissão do mapa de trabalho de forma individual, por mapa, por profissional solicitante, considerando critério de urgência e não emitidos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
22.12	Demonstrar a emissão dos resultados de exames de forma individual, por mapa, por profissional solicitante, considerando critério de urgência e resultados não emitidos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
22.14	Demonstrar a reimpressão das etiquetas selecionando os exames para reimpressão.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
22.16	Demonstrar a impressão do mapa de resultado e comprovante de retirada.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
22.18	Demonstrar na recepção de usuários o preenchimento da unidade de saúde de coleta, profissional solicitante e a realização de exames em gestantes e critério de urgência.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
22.19	Demonstrar na recepção de usuários o preenchimento do material e CID consistente para cada exame.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
22.20	Demonstrar a importação dos exames solicitados por requisição de exames no prontuário eletrônico para os pacientes.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
22.21	Demonstrar a realização da recepção de exames antecipada dos agendamentos laboratoriais através do código de barras ou QR Code.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
22.22	Demonstrar a emissão da declaração de comparecimento de usuário na recepção de exames.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
22.23	Demonstrar a realização da impressão da assinatura digitalizada do profissional solicitante no documento de recepção de exames.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
22.26	Demonstrar na rotina de coleta de materiais, seguindo os exames conforme etiqueta de material e bancada.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
22.27	Demonstrar a identificação dos usuários com resultados incompletos ou não informados.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
22.30	Demonstrar a identificação do operador, data e horário da assinatura eletrônica.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
22.35	Demonstrar o registro do profissional responsável pelo exame restringindo ao profissional a liberação eletrônica do resultado de exame.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
22.37	Demonstrar a realização de exames em que o resultado ainda esteja válido conforme quantidade de dias parametrizados para o exame, notificando operador do sistema.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
22.38	Demonstrar a comunicação com sistemas de interfaceamento de equipamentos laboratoriais.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
23	APLICATIVO E PORTAL DE SERVIÇOS AO CIDADÃO	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
23.3	Demonstrar a configuração do estoque das farmácias como alto custo, e visualizar, através do portal, a lista de medicamentos especializados e sua disponibilidade via Portal web do Cidadão.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
23.4	Demonstrar a configuração para ativar ou desativar os serviços disponíveis para o Portal web do Cidadão e Aplicativo mobile do Cidadão.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
23.6	Demonstrar as definições dos medicamentos que serão listados como somente com saldo, apresentando ou não as suas respectivas quantidades via Portal web do Cidadão.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
23.7	Demonstrar o pré cadastro do Cidadão através do Portal Web ou pelo Aplicativo mobile, podendo ser homologado.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
23.9	Demonstrar a configuração dos textos padrões para "Início" da página de Consulta de medicamentos e	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904

Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

	também as regras de dispensação via Portal web do Cidadão.			
23.10	Demonstrar a personalização das imagens principais do layout do Portal web do Cidadão.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
23.11	Demonstrar a definição do Brasão do município no Aplicativo mobile do Cidadão.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
23.13	Demonstrar a visualização da lista de vacinas relacionados no Portal Web do Cidadão e Aplicativo Mobile para o Cidadão.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
23.16	Demonstrar o acesso ao serviço de visualização do Laudos de Exames no Portal Web do Cidadão e Aplicativo Mobile para o Cidadão.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
23.20	Demonstrar a impressão do documento de vacinação no Portal Web do Cidadão.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
23.21	Demonstrar o acesso ao serviço de Agendamentos de Consultas para o Portal web do Cidadão e Aplicativo mobile para o Cidadão.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
23.22	Demonstrar a visualização e reimpressão do Comprovante de Agendamentos de Consultas no Portal Web do Cidadão.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
23.23	Demonstrar a não visualização de Laudos de Exames restritos no Portal Web do Cidadão e Aplicativo Mobile para o Cidadão.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
23.27	Demonstrar a visualização da lista de medicamentos relacionados a ele no Aplicativo Mobile para o Cidadão.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
23.28	Demonstrar o filtro dos medicamentos contínuos no Aplicativo Mobile para o Cidadão.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
23.29	Demonstrar o acesso restrito ao Portal web do Cidadão para administração.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
23.30	Demonstrar o acesso ao serviço de Medicamentos via Aplicativo mobile.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
23.32	Demonstrar a pesquisa por prioridades das listas, exames e especialidades específicas.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
23.35	Demonstrar a situação do paciente na lista.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
23.36	Demonstrar a visualização de data e horário da pesquisa realizada.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
23.37	Demonstrar a visualização e impressão da lista de espera.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
23.38	Demonstrar a pesquisa de avaliação do atendimento, não permitindo alterar a resposta após o envio, permitir exibir histórico de avaliações já realizadas via Aplicativo mobile.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
23.40	Demonstrar o download de documentos assinados eletronicamente para o cidadão via portal.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
23.41	Demonstrar a verificação de documentos assinados eletronicamente para o cidadão via portal.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
24	PREVENÇÃO E SAÚDE DA MULHER	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
24.6	Demonstrar a impressão da guia de requisição de exame histopatológico de mama.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
24.7	Demonstrar a impressão da guia de requisição de exame cito patológico de colo do útero.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
24.8	Demonstrar a impressão da guia de requisição de exame histopatológico de colo do útero.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
24.9	Demonstrar a impressão da guia de requisição de exame cito patológico de mama.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
24.10	Demonstrar a impressão da guia de requisição de exame de mamografia.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
24.12	Demonstrar a digitação dos resultados de exames cito patológicos de mama a partir da requisição informando os dados completos do resultado de acordo com o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

24.13	Demonstrar a digitação dos resultados de exames de mamografia a partir da requisição informando os dados completos do resultado de acordo com o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
24.14	Demonstrar a digitação dos resultados de exames histopatológicos de colo do útero a partir da requisição informando os dados completos do resultado de acordo com o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
24.15	Demonstrar a digitação dos resultados de exames cito patológicos de colo do útero a partir da requisição informando os dados completos do resultado de acordo com o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
24.17	Demonstrar o faturamento em BPA - Boletim de Produção Ambulatorial dos procedimentos de coleta informados nas requisições de exames cito patológicos de Mama e Colo do Útero.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
24.18	Demonstrar a exportação dos procedimentos de coleta para o e-SUS APS.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
25	PORTAL PÚBLICO DA TRANSPARÊNCIA PARA SAÚDE	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
25.15	Deve demonstrar a visualização dos saldos de insumos em tempo real, permitindo filtros por insumos e Unidades de Saúde.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26	GESTÃO HOSPITALAR	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
26.3	Demonstrar a internação de usuário sem solicitação gerando solicitação de internação para acompanhamento da central de leitos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.4	Demonstrar a alta administrativa de usuários internados encerrando o processo de solicitação de internação por central de leitos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.5	Demonstrar Na alta de usuário disponibilizar a vaga pela internação para nova reserva de solicitação de internação por central de leitos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.8	Demonstrar a cópia de programação de atividades complementares anterior. Possibilitar a impressão de receitas de medicamentos, requisição de exames, prescrição médica e encaminhamentos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.9	Demonstrar o controle dos laudos de internações com informações adicionais para auditoria.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.10	Demonstrar a visualização dos procedimentos e custos dos serviços hospitalares e serviços profissionais das internações para cada laudo.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.12	Demonstrar o acesso do auditor interno nos prestadores, acessando os laudos de internações armazenados na base da secretaria municipal de saúde, permitindo informar parecer.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.13	Demonstrar a importação de laudos de internação de sistemas próprios dos prestadores.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.14	Demonstrar a definição da situação dos laudos de internação conforme trâmite estabelecido pelo município.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.15	Demonstrar a definição por hospital o controle de leitos por central de leitos definindo a quantidade disponível de vagas por tipo de leito (U.T.I., Enfermaria etc.).	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.17	Demonstrar nas solicitações de internação a possibilidade do registro das tentativas de internações informando data, horário, unidade de saúde, situação indisponível ou internado e observações.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

26.19	Demonstrar o controle da situação sendo pendente, reservado, recusado, cancelado, internação, internação direta ou encerrado identificando cada situação através de cor. Ao cancelar possibilitar informar o motivo de recusa ou cancelamento a partir de cadastro.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.21	Demonstrar a reserva selecionando vaga de leito disponível a partir do painel de visualização vinculando a unidade de saúde selecionada. Ao recusar informar o motivo da recusa ou cancelamento. Disponibilizar informações sobre a vaga ocupada identificando hospital, histórico de leitos e informações de encerramento de internação.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.22	Demonstrar Nas solicitações de internação submetidas à avaliação por central de leitos, possibilitar a visualização da data, horário e operador de análise, informações detalhadas da internação e respectivos leitos ocupados.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.24	Demonstrar o filtro por unidade de saúde e tipo de leito. Identificar através de cores as vagas disponíveis, reservadas e ocupadas por internação.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.26	Demonstrar o registro e a visualização da ocupação dos leitos hospitalares, separados por setores e conforme tipo do leito. Possibilitar a transferência de leitos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.27	Demonstrar junto ao sistema as Vagas reservas mostrando informações detalhadas da solicitação de internação.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.28	Demonstrar junto ao sistema as Vagas ocupadas mostrar informações detalhadas das internações e leitos ocupados.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.29	Demonstrar a visualização na recepção e no atendimento de todos os pacientes que já receberam alta médica e estão aguardando alta administrativa.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.30	Demonstrar a restrição de utilização de leitos por sexo dos usuários.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.31	Demonstrar a recepção de internações, como possibilitar a visualização automática de histórico de internações.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.35	Demonstrar o registro de execução de cirurgias identificando usuário, cirurgia, sala de cirurgia, descrição da cirurgia, informações da anestesia, tempo previsto, CCIH, informações de parto quando procedimento de parto, dados de internações, procedimentos realizados, equipamentos utilizados, digitalização de documentos, materiais e equipe de cirurgia.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.36	Demonstrar a recepção de internações e observações com encaminhamento para avaliação médica.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.37	Demonstrar o registro de pertences dos internados controlando a situação de entrega.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.39	Demonstrar a identificação de pacientes para atendimentos de internações, através da leitura de código de barras.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.40	Demonstrar o registro de restrições de visitas para pacientes internados.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.41	Demonstrar o registro de visitas de internações controlando a entrada e saída de visitantes. Disponibilizar a opção de imprimir as visitas de internações.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.43	Demonstrar a impressão das informações completas das internações e seus atendimentos e programações realizadas conforme período (data e horário inicial e final), setor, usuário específico.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

26.46	Demonstrar o registro de informações para avaliação de risco de Flebite, para pacientes internados, utilizando a escala de Maddox, calculando automaticamente os pontos e classificação de risco conforme informações das subclasses.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.47	Demonstrar a disponibilização de impressão do documento Prescrição de Enfermagem com o NANDA - Diagnósticos de Enfermagem para Atendimentos de Internações e no histórico de atendimento de consultas os históricos do NANDA - Diagnósticos de Enfermagem para Atendimentos de Internações.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.49	Demonstrar as informações de enfermagem para pacientes internados utilizando SCP - Sistema de Classificação de Pacientes, usando a Escala de Fugulin para pacientes adultos e a Escala Dinni para pacientes pediátricos, calculando automaticamente os pontos e classificação de risco conforme informações das subclasses.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.50	Demonstrar o registro de controle NANDA - Diagnósticos de Enfermagem para Atendimentos de Internações.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.51	Demonstrar o registro das informações para avaliação de risco de Queda para pacientes internados, utilizando a escala de Morse, calculando automaticamente os pontos e classificação de risco conforme informações das subclasses.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.52	Demonstrar o registro de informações para avaliação de risco de queda em pediatria para pacientes internados, calculando automaticamente os pontos e classificação de risco conforme informações das subclasses.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.53	Demonstrar o registro de informações para avaliação de risco de Flebite em pediatria para pacientes internados, calculando automaticamente os pontos e classificação de risco conforme informações das subclasses.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.56	Demonstrar o registro de fornecimentos de medicamentos para os usuários internados, considerando para o custo da internação.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.57	Demonstrar o controle de lista de espera de internações identificando usuário, data, tipo de leito, caráter de internação, clínica de internação e situação.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.58	Demonstrar o registro da solicitação das higienizações de leitos e a respectiva execução identificando a atividade realizada, solicitante, executante, data e horário de realização e tempo gasto. Bloquear automaticamente os leitos em higienização liberando para ocupação quando concluído.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.59	Demonstrar o controle da reserva de leitos de internação identificando usuário, setor, leito, bloqueando ou alertando a ocupação do leito com antecedência definida.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.60	Demonstrar o cálculo dos valores das diárias de internação conforme os leitos que o usuário ocupou durante a internação.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.61	Demonstrar o fechamento financeiro de internações mostrando histórico dos procedimentos realizados, medicamentos fornecidos e o respectivo custo.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.62	Demonstrar o registro de outros procedimentos que devem ser considerados na internação. Mostrar resumo da internação com os valores que devem ser cobrados com base nos procedimentos, medicamentos e diárias de leitos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

26.63	Demonstrar o encerramento mensal de movimentações de AIHs bloqueando a inclusão e alteração de informações de faturamento.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.64	Demonstrar a importação automática para faturamento de exames realizados nos laboratórios e prestadores de serviços durante o período de interação do usuário.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.65	Demonstrar a realização da impressão de espelho dos faturamentos de AIHs.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.67	Demonstrar a realização da impressão da auditoria de AIHs.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.68	Demonstrar a emissão de relatórios comparativos dos laudos de internações em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas internações em cada período.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.69	Demonstrar a emissão de relatório de tetos financeiros por município, teto financeiro, competência, mostrando valor do teto financeiro, valor gasto, quantidade de laudos de internação e o saldo do teto financeiro.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
26.70	Demonstrar a emissão de relatórios e Gráficos de Execução de cirurgias por hospital, setor, Cirurgia, Unidade de Saúde de Origem, Usuário, Município, Bairro, Logradouro, Faixa Etária, Diagnóstico Principal, Procedimento, Cirurgião e Anestesiologista.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
27	CONTROLE E GESTÃO EPIDEMIOLÓGICA	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
27.4	Demonstrar a impressão de ficha da notificação de agravo.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
27.5	Demonstrar o registro das notificações de agravos de hepatites virais com informações para investigação, antecedentes, locais de exposição, pessoas em contato, resultados de exames.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
27.6	Demonstrar a impressão de ficha da notificação de agravo de investigação e pessoas em contato.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
27.27	Demonstrar a impressão das fichas do COVID-19 .	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
27.29	Demonstrar a emissão de relatório de notificações de agravos de hepatites virais, com totais por ano e mês da notificação, unidade de saúde, profissional, usuário, município, bairro.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
27.30	Demonstrar a emissão de relatório de notificações de agravos à saúde do trabalhador, com totais por ano e mês da notificação, unidade de saúde notificadora, estabelecimento, usuário, município, bairro.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
28	GESTÃO E CONTROLE DE AMBULÂNCIAS	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
28.6	Demonstrar a visualizar todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação acompanhamento no início, detalhamento, encerramento de cada etapa.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
28.9	Demonstrar o registro de atendimentos realizados por médico regulador a partir das solicitações de ambulâncias.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
28.10	Demonstrar a visualização e alteração das informações da ocorrência conforme informado na solicitação de ambulância.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
28.12	Demonstrar o encaminhamento da solicitação para outro profissional e/ou solicitação de ambulância.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
28.13	Demonstrar o encerramento da solicitação não havendo necessidade de encaminhamento. Identificar e registrar data e horário de início e encerramento dos atendimentos realizados.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
28.14	Demonstrar o acompanhamento visual de todas as solicitações realizadas identificando quando se encontra pendente, encaminhado para profissional, encaminhado para ambulância ou encerrado.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

28.15	Demonstrar a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação acompanhando o início, detalhamento, encerramento de cada etapa.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
28.16	Demonstrar o registro e encaminhamento de ambulâncias a partir das solicitações realizadas.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
28.17	Demonstrar a visualização das informações da ocorrência.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
28.18	Demonstrar o registro de encaminhamento de ambulâncias para cada solicitação.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
28.19	Demonstrar o registro do encerramento das ambulâncias utilizadas em cada solicitação informando situação, profissional, especialidade, procedimento de atendimento, unidade de saúde de encaminhamento do usuário e apoios utilizados na ocorrência. Identificar e registrar data e horário de início e encerramento dos atendimentos realizados.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
28.20	Demonstrar o acompanhamento visual de todas as solicitações realizadas identificando quando se encontra pendente, encaminhado para profissional, encaminhado para ambulância ou encerrado.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
28.21	Demonstrar a seleção da ambulância disponível a partir de painel de visualização das situações das ambulâncias.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
28.22	Demonstrar a visualização dos encaminhamentos realizados em cada solicitação acompanhando o início, detalhamento, encerramento de cada etapa.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
28.23	Demonstrar a visualização de painel com todas as ambulâncias cadastradas identificando através de cores a situação e tipo das ambulâncias.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
28.24	Demonstrar a filtragem das ambulâncias por unidade de saúde, tipo e situação. Disponibilizar legenda para visualização de cores das situações de ambulâncias.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
28.25	Demonstrar a seleção da ambulância visualizando detalhadamente as informações da solicitação.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
28.26	Permitir o encerramento da utilização da ambulância na ocorrência informando situação, profissional, especialidade, procedimento de atendimento, unidade de saúde de encaminhamento do usuário e apoios utilizados na ocorrência.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
28.29	Demonstrar a impressão das informações de situação atual das ambulâncias.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
28.30	Demonstrar a visualização de histórico das solicitações de ambulância pesquisando por usuário, telefone e período. Lista as solicitações de ambulância conforme filtro informado possibilitando a impressão.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
28.32	Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de etapas das solicitações de ambulância em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição em cada período.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
29	CONTROLE DE INFECÇÕES HOSPITALARES (C.C.I.H.)	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
29.1	Demonstrar o registro de notificações de infecções hospitalares gerando processo de notificação de acompanhamento. Identificar usuário, CID, unidade de saúde, data, fonte de infecção, relação da infecção em casos de óbito.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
29.2	Demonstrar o registro de informações de microrganismos identificados, fatores predisponentes, antibiogramas realizados, antibióticos utilizados.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
29.3	Demonstrar o registro da situação de suspeita, confirmação ou descarte, data de encerramento e acompanhamento pós-alta.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

29.4	Demonstrar o registro de acompanhamentos nos processos de notificações de infecções hospitalares informando em cada data o detalhamento do acompanhamento.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
29.5	Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de notificações de infecções hospitalares em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas ocorrências em cada período.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
29.6	Demonstrar a emissão de relatório de notificações de infecções hospitalares por CID, usuário, sexo, município, unidade de saúde, fonte de infecção e situação.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
30	GESTÃO DOS CERTIFICADOS DIGITAIS	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
30.4	Demonstrar o armazenamento das certificações digitais dos atendimentos por prontuário eletrônico em banco de dados fisicamente separado, garantido a segurança e preservação das informações.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
30.6	Demonstrar a certificação digital dos laudos de exames através de assinatura digital do profissional por dispositivo token, em conformidade com o Padrão ICP - Brasil.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
31	CONTROLE DE PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
31.2	Demonstrar o controle de numeração de APAC geral ou por faixas para cada prestador.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
31.4	Demonstrar a classificação do teto financeiro e o município referente à despesa. Possibilitar informar os procedimentos solicitados na APAC.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
31.5	Demonstrar a definição dos municípios com acesso a cada procedimento de Alta Complexidade.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
31.7	Demonstrar o controle de autorizações de APACs identificando o responsável pela autorização e validade da APAC.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
31.9	Demonstrar a visualização dos procedimentos solicitados com o saldo restante para faturamento.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
31.12	Demonstrar a visualização do faturamento de procedimentos por competência.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
31.13	Demonstrar a auditoria de APACs identificando o auditor, data e observações. Possibilitar a visualização dos procedimentos solicitados com a quantidade solicitada, faturada e saldo.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
31.14	Demonstrar a disponibilização da validade inicial e final de APACs do tipo contínua e única para autorização via lista de espera.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
31.15	Demonstrar nos processos de solicitação, autorização, faturamento, auditoria e exportação de APACs que seja possível a visualização das etapas percorridas pelos laudos de APACs.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
31.16	Demonstrar o controle das etapas de trâmite das APACs identificando situação, data de execução da etapa, responsável pela etapa e observações.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
31.17	Demonstrar a atualização da validade do laudo de APAC conforme validade da autorização.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
31.18	Demonstrar o registro dos procedimentos secundários compatíveis com os procedimentos solicitados.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
32	APLICATIVO DE ATENDIMENTOS DO SAMU	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
32.8	Demonstrar a possibilidade de gerar cópia da ficha da primeira vítima para não ser necessário incluir novamente os dados que são iguais, tipo: endereço, data, horário, quilometragem, natureza de atendimento.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

32.9	Demonstrar o registro do local e responsável de origem e destino para os casos de remoção e transporte de pacientes.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
32.10	Demonstrar a geração da pontuação para a escala de pagar a partir do que o profissional informar para cor da pele, irritabilidade reflexa, frequência cardíaca, respiração e tônus muscular.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
32.11	Demonstrar o preenchimento dos campos de temperatura, pressão arterial, saturação, frequência cardíaca, frequência respiratória, pupilas, pulso, respiração e vias aéreas para cada vítima.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
32.12	Demonstrar o registro de antecedentes pessoais e alergias da vítima.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
32.13	Demonstrar a geração da pontuação para a escala de coma de glasgow e da escala de coma infantil (conforme idade da vítima) a partir do que o profissional informar para abertura ocular, resposta verbal e resposta motora.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
32.14	Demonstrar a avaliação e exame clínico de enfermagem, avaliação e exame clínico médico e hipótese diagnóstica para cada vítima.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
32.15	Demonstrar através de imagem do corpo humano, o local da lesão e o tipo de lesão: escoriação, amputação, laceração, contusão, perfuração.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
33	CONTROLE DE CIRÚRGIAS	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
33.2	Demonstrar o uso de texto prontos para agilizar na descrição das cirurgias, conforme o cadastro da cirurgia.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
33.4	Demonstrar o cadastro de bloqueios de agendamentos de cirurgias por hospital, sala cirúrgica e intervalo de data e horário.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
33.6	Demonstrar a listagem dos pacientes para agendamento de cirurgia a partir do cadastro da lista de espera de cirurgias.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
33.7	Demonstrar a pesquisa de usuários internados para realização das cirurgias a partir da tela de execução de cirurgia.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
33.8	Demonstrar a execução de cirurgias de usuários agendados ou inclusão direta de usuário para realização de cirurgia.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
33.9	Demonstrar o registro de execução de cirurgias identificando usuário, cirurgia, sala de cirurgia, descrição da cirurgia, informações da anestesia, tempo previsto, CCIH, informações de parto quando procedimento de parto, dados de internações, procedimentos realizados, equipamentos utilizados, materiais e equipe de cirurgia.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
33.11	Demonstrar a emissão de relatórios e de lista de espera de cirurgia por cirurgia, hospital, usuário, Sexo, Município, bairro, Logradouro, Faixa Etária, Unidade de Saúde de Origem, Caráter de Internação, Clínica de Internação, Situação, Data da Baixa, Motivo de Cancelamento, Operador, Data, Ano e Mês da inserção na lista de Espera.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
33.12	Demonstra os relatórios de Execução de cirurgias por hospital, setor, Cirurgia, Unidade de Saúde de Origem, Usuário, Município, Bairro, Logradouro, Faixa Etária, Diagnóstico Principal, Procedimento, Cirurgião e Anestesista.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
34	PLACAR DE CHAMADAS PARA ATENDIMENTOS	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
34.1	Demonstrar o cadastro ilimitado de placares de chamadas, definindo o tempo de visualização de informações e notícias.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

34.2	Demonstrar o alerta por som ou chamado de voz.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
34.3	Demonstrar a definição do texto para chamado de voz.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
34.4	Demonstrar a definição da aparência com brasão, cores e fontes das áreas de visualização de informações.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
34.5	Demonstrar a visualização de até 3 rótulos com informações dos chamados recentes.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
34.6	Demonstrar no cadastro de cada setor de atendimento a configuração de utilização de placar de chamadas para cada estágio de atendimento especificando descrição para visualização. Possibilitar definir o placar de chamadas utilizado para visualização.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
34.7	Demonstrar o cadastro de notícias para exibição nos painéis eletrônicos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
34.8	Demonstrar a exibição de texto, imagem, texto com imagem e vídeo.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
34.9	Demonstrar a exibição de notícias por RSS especificando o endereço, divulgação da fonte, período e exibição de data e horário da notícia. Possibilitar configurar fonte e fundo para textos e RSS.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
34.10	Demonstrar a configuração da disposição de texto com imagem.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
34.11	Demonstrar a configuração e exibição em todos ou especificando os painéis eletrônicos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
34.12	Demonstrar a visualização do placar de chamadas com acesso para as suas configurações.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
34.13	Demonstrar a visualização de data e horário.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
34.15	Demonstrar o chamado de usuários no placar de chamadas nos estágios de atendimento: recepção de usuários, triagem/preparo de consultas, atendimento de consultas, triagem odontológica, atendimento odontológico, recepções de internações, atendimentos de internações e atendimentos de enfermagem.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
34.17	Demonstrar a visualização de histórico de chamados em placar de chamadas identificando unidade de saúde, setor de atendimento, usuário, data, horário e operador do sistema.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
35	GESTÃO PARA BANCOS DE SANGUE	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
35.1	Demonstrar como gerenciar todas as etapas relacionadas ao processo de transfusão de sangue e hemocomponentes pelas agências transfusionais, tais como pedido de hemocomponentes ao hemocentro, controle de estoque de bolsas recebidas, reserva e distribuição de bolsas para uma unidade solicitante.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
35.2	Demonstrar a configuração de autorização de requisições de transfusão pela agência transfusional.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
35.3	Demonstrar o cadastro dos hemocomponentes utilizados pela agência transfusional para transfusão nos pacientes internados.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
35.4	Demonstrar o registro de pedido de hemocomponentes da agência transfusional ao Hemocentro por quantidade de bolsas ou por volume em mililitros do hemocomponente solicitado. Possibilitar a impressão do documento de pedido.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
35.5	Demonstrar a movimentação de bolsas no estoque. Informar as bolsas que foram devolvidas à agência transfusional pelas unidades solicitantes, que saíram do estoque por estarem danificadas ou vencidas, e que foram devolvidas ao hemocentro.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
35.6	Demonstrar a confirmação de transfusão, identificando o profissional responsável pelo registro	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

	da confirmação, o profissional responsável pelo recebimento das bolsas na unidade solicitante, o profissional responsável pela transfusão e se houve reação transfusional.			
35.7	Demonstrar a autorização de requisição de transfusão pela agência transfusional. permitir a autorização para reserva de bolsas e transfusão, ou indeferir a requisição feita por uma unidade solicitante.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
35.8	Demonstrar a impressão do documento de requisição de hemocomponentes, tanto pela agência transfusional quanto pelas unidades solicitantes.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
35.9	Demonstrar a reserva de bolsas para transfusão, identificando o profissional responsável pela reserva.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
35.10	Demonstrar o vínculo da quantidade ou volume solicitado na requisição com a quantidade ou volume de bolsas reservadas.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
35.11	Demonstrar a reserva de bolsas disponíveis no estoque e a transferência de bolsas que estejam reservadas em outra requisição conforme a prioridade da transfusão.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
35.12	Demonstrar o registro da entrada de bolsas no estoque da agência transfusional, vinculadas ou não a um pedido de hemocomponentes.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
35.14	Demonstrar a impressão do documento de entrada de bolsas.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
35.15	Demonstrar o registro da requisição de transfusão de Hemocomponentes pelas unidades solicitantes à agência transfusional, identificando as informações do paciente internado, o profissional que solicitou e os hemocomponentes solicitados.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
35.16	Demonstrar a impressão do cartão de identificação do receptor para cada bolsa reservada pela agência transfusional.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
35.17	Demonstrar a impressão da etiqueta para tubo de coleta de amostra de sangue do paciente internado para testes pela agência transfusional.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
35.18	Demonstrar a emissão relatório com as transfusões de hemocomponentes em determinado intervalo de datas, com totais por quantidade e volume de bolsas reservadas, autorização de transfusão, exames pré transfusionais e confirmação de transfusão.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
35.19	Demonstrar a emissão relatório com as requisições de hemocomponentes em determinado intervalo de datas, com totais por quantidade e volume solicitado, informações do paciente internado e autorização de transfusão.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
35.20	Demonstrar a emissão relatório com as entradas de bolsas em determinado intervalo de datas, com totais por quantidade e volume das bolsas.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
35.21	Demonstrar a emissão relatório com as movimentações de bolsas no estoque em determinado intervalo de datas, com totais por quantidade e volume, tipo e motivo da movimentação.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
35.22	Demonstrar a emissão relatório de estoque de bolsas da agência transfusional, com totais por quantidade e volume solicitado, situação da bolsa e data de validade.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
35.23	Demonstrar a emissão de relatório com os pedidos de hemocomponentes em determinado intervalo de datas, com totais por quantidade e volume solicitado.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
36	ROTINAS E GESTÃO DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA)	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
36.5	Demonstrar a identificação se o paciente utilizou documento com foto para confirmar a veracidade da	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

	informação durante o cadastro ou inclusão na recepção.			
36.6	Demonstrar a habilitação de preenchimento e obrigatoriedade dos seguintes campos: altura, cintura, dor torácica, frequência respiratória, glicemia capilar, HDL, hemoglobina glicada, LDL, perímetro cefálico, peso, pressão, pulsação arterial, quadril, queixa principal, saturação, temperatura, triglicerídeos, anamnese, conduta médica, exame físico, avaliação de dor, conforme ciclo de vida dos usuários (infantil, adolescente, adulto, idoso e gestante) conforme definido em cada etapa e local de atendimento.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
36.7	Demonstrar a configuração de ciclos de vida do paciente.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
36.8	Demonstrar a configuração de alerta de retorno do paciente. Permitir informar quanto tempo o paciente está retornando a UPA, emitindo alerta ao profissional que está realizando atendimento.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
36.10	Demonstrar a identificação durante todo atendimento dentro na UPA do histórico de tempo de atendimento. Possibilitar visualizar os tempos de espera e atendimento entre os setores.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
36.12	Demonstrar a identificação na recepção qual a procedência do atendimento possibilitando informar se o paciente chegou com meios próprios ou por recursos de socorro.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
36.14	Demonstrar a realização do encaminhamento entre setores de atendimento da UPA com a sequência do atendimento no prontuário.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
36.16	Demonstrar a impressão do documento de declaração de comparecimento na triagem quando necessário.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
36.17	Demonstrar o registro de triagem ou preparo de consultas de cada paciente (peso, altura, pressão arterial, pulsação arterial, frequência respiratória, cintura, quadril, perímetro cefálico, glicemia capilar, saturação) durante a pré-consulta conforme a configuração.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
36.18	Demonstrar como registrar os procedimentos realizados pela triagem de consultas.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
36.19	Demonstrar durante o registro de triagem realizar o encaminhamento correto do paciente e permitindo encerrar o atendimento quando necessário.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
36.20	Demonstrar a solicitação de exames para o paciente que está em atendimento, conforme a especialidade do profissional.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
36.21	Demonstrar a visualização das prescrições de medicamentos anteriores que estão com tratamentos ativos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
36.22	Demonstrar a realização da separação de prescrição de medicamentos que será realizado na UPA e receitas de medicamentos para casa.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
36.25	Demonstrar o cadastro de protocolos de classificação de riscos e ocorrências vinculando aos respectivos níveis de classificação de riscos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
36.26	Demonstrar a realização de atendimentos de pacientes possibilitar informar protocolo de classificação de riscos e ocorrência gerando automaticamente o nível de classificação do risco.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
36.27	Demonstrar a opção de assinar digitalmente os documentos impressos, conforme a Certificação Digital (Padrão ICP - Brasil).	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
36.28	Demonstrar a visualização dos documentos antes da impressão.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

36.29	Demonstrar o cadastro de classificações de riscos (referência Protocolo de Manchester, HumanizaSUS, Protocolo Municipal) definindo níveis, tempo de espera para atendimento e identificação de cor. Possibilitar definir por local de atendimento a classificação de riscos adotada.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
36.30	Demonstrar a realização dos atendimentos de pacientes possibilitando informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento. Possibilitar ordenar os pacientes para atendimento conforme classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
36.31	Demonstrar a visualização das Unidade de Saúde que o paciente teve atendimento.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
36.32	Demonstrar o registro de Dor Torácica, permitir coletar dados detalhados referente às características dor.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
36.33	Demonstrar a chamada dos pacientes que estão aguardando atendimento por placar de chamadas de pacientes.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
36.34	Demonstrar o cadastro de escalas de avaliação de dor e a utilização por cada local de atendimento. Ao realizar atendimento de paciente possibilitar informar o nível da avaliação de dor apresentando a respectiva descrição conforme faixa de valores.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
36.35	Demonstrar o registro de várias hipóteses diagnósticas para o mesmo atendimento.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
36.36	Demonstrar o registro de alergias durante o atendimento de triagem, consulta e observação.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
36.42	Demonstrar a visualização na observação os pacientes que estão com os procedimentos pendentes na tela.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
36.45	Demonstrar a identificação dos pacientes que estão em observação esperando uma vaga na central de leitos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
36.46	Demonstrar a visualização dos usuários que estão vinculados a algum leito.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
36.47	Demonstrar o vínculo dos usuários ao leito e permitir a troca de leito quando necessário.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
36.48	Demonstrar a monitoração/auditoria das ações dos operadores realizadas no sistema.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
36.51	Demonstrar a geração e personalização dos modelos de relatórios utilizados pelos profissionais.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
36.52	Demonstrar a geração de processos de notificação quando ocorrer CIDs de notificação obrigatória para investigação dos casos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
37	ROTINAS PARA CONSULTA REMOTA	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
37.2	Demonstrar a realização da pré-triagem antes de solicitar o atendimento de consultas remotas.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
37.4	Demonstrar a pesquisa pelo cadastro do paciente deve ser realizada através dos documentos de C.N.S ou C.P.F.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
37.5	Demonstrar a identificação do paciente que está realizando a solicitação da consulta remota , verificar se o paciente possui cadastro na base do sistema, caso não tenha, permitir realizar o cadastro preenchendo os dados mínimos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
37.7	Demonstrar os pacientes que foram atendidos pelos profissionais da saúde e os pacientes que não foram atendidos.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
37.8	Demonstrar a triagem de pacientes através de consultas remotas, com confirmação de SMS, a mensagem deve conter link de acesso para o paciente acessar a triagem via celular Android.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

37.9	Demonstrar a identificação do profissional que está realizando o atendimento de consultas remotas.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
37.10	Demonstrar a consulta de pacientes através de consultas remotas, com confirmação de SMS, a mensagem deve conter link de acesso para o paciente acessar a consulta via celular Android.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
37.13	Demonstrar o envio desses documentos através do sistema para o e-mail do paciente informado em seu cadastro, contendo as informações de assinatura digital em cada documento, como nome do profissional e número da chave de acesso conforme instituto ICP - Brasil.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
37.14	Demonstrar a opção de informar o motivo do não atendimento das consultas remotas, possibilitando visualizar os pacientes que não foram atendidos na Solicitação de consultas remotas.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
37.15	Demonstrar o acesso posterior aos documentos de consultas remotas para o paciente, permitindo a impressão dos documentos assinados digitalmente.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
38	SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICA (SAME)	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
38.1	Demonstrar o cadastro dos documentos de cada usuário com arquivamento nos locais de S.A.M.E. Possibilitar informar o tipo e data do documento, data e horário de entrada, localização física, situação e motivo de baixa.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
38.2	Demonstrar o controle de múltiplos locais de arquivamento de documentos S.A.M.E. para cada unidade de saúde, controlando o acesso para cada operador e definindo os setores solicitantes.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
38.3	Demonstrar o registro de solicitações de documentos S.A.M.E. informando o local S.A.M.E., unidade de saúde, setor e profissional solicitante, motivo da solicitação, usuário e observações.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
38.4	Demonstrar a solicitação em lote dos documentos de todos os usuários com agendamentos de consultas conforme unidade de saúde, setor, profissional e data de atendimento.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
38.5	Demonstrar a impressão de documento de solicitações de documentos S.A.M.E.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
38.6	Demonstrar a saída de documentos S.A.M.E. selecionando as solicitações pendentes por unidade de saúde e setor solicitante.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
38.7	Demonstrar a confirmação da saída identificar data, horário e responsável. Possibilitar a impressão de documento de saídas de documentos S.A.M.E. Possibilitar o cancelamento de solicitações de documentos S.A.M.E..	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
38.8	Demonstrar a transferência de documentos S.A.M.E. selecionando as solicitações com devolução pendentes por unidade de saúde e setor solicitante. Informar unidade de saúde e setor de destino, profissional solicitante e motivo da solicitação. Identificar data, horário e responsável.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
38.10	Demonstrar a devolução de documentos S.A.M.E. selecionando as solicitações com devolução pendentes por unidade de saúde e setor solicitante.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
38.12	Demonstrar a visualização de histórico de movimentações de documentos S.A.M.E. por usuário e período. Mostrar informações de documentos S.A.M.E., solicitações e movimentações de documentos S.A.M.E. do usuário.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
38.13	Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de solicitações de documentos S.A.M.E. em anos e meses	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

	anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas solicitações em cada período.			
38.14	Demonstrar a emissão de relatório de solicitações de documentos S.A.M.E. por unidade de saúde e setor S.A.M.E., usuário, sexo, município, unidade de saúde solicitante, setor solicitante, profissional solicitante, motivo de solicitação e situação.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
38.15	Demonstrar a emissão de relatório de transferências de documentos S.A.M.E. por unidade de saúde e setor S.A.M.E., usuário, sexo, município, unidade de saúde solicitante, setor solicitante, profissional solicitante e motivo de solicitação.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
39	VIGILÂNCIA AMBIENTAL	REQUERIDO	DEMONSTRAR	ATENDE
39.5	Demonstrar o registro dos acompanhamentos das reclamações recebidas.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
39.6	Demonstrar o registro do planejamento das visitas para determinado período.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
39.7	Demonstrar a Análise de amostras coletadas pelos Agentes de Endemias em vistorias de Aedes aegypti e Aedes albopictus.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
39.8	Demonstrar a visualização do Histórico de Imóveis e Domicílios exibindo registros de visitas, vistorias e reclamações de imóveis informados.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
39.9	Demonstrar o registro das vistorias dos Agentes de Endemias realizadas para controle de focos de Aedes aegypti e Aedes albopictus.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
39.10	Demonstrar a visualização em mapa o local onde houve ocorrências de Dengue e Chikungunya e casos de focos positivos registrados.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
39.11	Demonstrar a visualização do relatório de vistorias realizadas e análises de amostras coletadas de Aedes aegypti e Aedes albopictus.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
39.13	Demonstrar o registro de Vistorias de Vigilância ambiental realizadas para controle de zoonoses.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
39.20	Demonstrar o uso dos Registros de Animais, pragas e doenças detectadas no município para geração de índices e realizar ações de controle para áreas com foco.	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	
39.23	Demonstrar a emissão de relatório das vistorias realizadas pelos agentes	SIM	ETAPA 3 - OBRIGATÓRIO	

10. Etapa 04 - Requisitos Não Obrigatórios

Apesar desta etapa não ser obrigatória como condição de Prova de Conceito a ser demonstrada para a comissão de avaliação é certo que, a CONTRATANTE, deseja que estes itens sejam atendidos em sua plenitude até o final do prazo previsto para implantação, sendo que, o não atendimento, poderá ocorrer aplicação das multas previstas em edital.

1	ACOMPANHAMENTO E GESTÃO DA SAÚDE DA FAMÍLIA	REQUERIDO	DEMONSTRAR
1.3	Demonstrar o preenchimento automático de logradouros e bairros ou distritos pelo código do C.E.P.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
2	FERRAMENTA DE SUPORTE INTEGRADA	REQUERIDO	DEMONSTRAR
2.5	A ferramenta deve possuir opção de chat online.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
2.6	Após a abertura do ticket o mesmo deve ser exibido em um painel para o usuário.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
4	INDICADORES GRÁFICOS PARA GESTÃO	REQUERIDO	DEMONSTRAR



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

4.3	Demonstrar por período (diariamente, semanalmente ou mensalmente) as informações de indicadores via e-mail em formato PDF.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
5	GESTÃO DE AGENDAMENTOS E REGULAÇÃO	REQUERIDO	DEMONSTRAR
5.9	Demonstrar o horário de atendimento específico para a unidade de saúde apresentada	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
5.14	O sistema deve permitir ignorar vagas de cotas para agendamento, quando houverem sobras das cotas do período.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
5.16	Deve permitir distribuir as vagas para exames e consultas através da definição da quantidade de pacientes estão vinculados a cada unidade de saúde.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
5.34	Possibilitar informar estratificação de risco para agendamentos de consultas definindo profissionais e unidades de saúde com necessidade de controle.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
5.58	Possibilitar realizar agendamentos automáticos de pacientes pendentes na fila de espera, respeitando prioridade e posição das listas de espera.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
5.61	Possibilitar configurar quais unidades de saúde terão suas cotas transferidas automaticamente.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
5.73	Possibilitar configurar o sistema para não exigir prioridades nas listas de esperas.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
5.76	Demonstrar a visualização dos anexos dos pacientes das listas de esperas dos pacientes.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
5.82	Permitir configurar o motivo padrão de cancelamento automático dos agendamentos.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
5.85	Permitir configurar o agendamento automático como central de regulação possibilitando identificar a origem que será sugerida para agendamento automático, podendo manter a origem da lista de espera ou tentar agendar como central de agendamentos.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
5.91	Demonstrar o processo de definir quantidade limite de agendamento automático diários que o sistema vai realizar.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
5.92	Demonstrar a configuração da gravação dos anexos das listas de esperas em banco de dados externos.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
5.96	Demonstrar o processo de configurar o horário de início que o serviço de agendamento será executado.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
5.97	Demonstrar o processo de localizar os registros de agendamentos de consultas e exames realizados pelo serviço de agendamento automáticos.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
5.98	Demonstrar a configuração de especialidades e exames com dias limite e dias úteis de antecedência para realização dos agendamentos automáticos.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
5.100	Demonstrar o acompanhamento via log de sistema as principais ações realizadas pelo serviço de agendamento automático.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
6	PARAMETROS DE SEGURANÇA PARA USUÁRIOS DO SISTEMA	REQUERIDO	DEMONSTRAR
6.9	Demonstrar a utilização de arquivamento de mensagens em pastas.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
7	ROTINAS PARA O SETOR DE FATURAMENTO DA SAÚDE	REQUERIDO	DEMONSTRAR
7.25	Demonstrar a apuração de faturamento das unidades de saúde de origem totalizando os valores dos atendimentos realizados e não realizados por prestador.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
10	TRANSPORTE MUNICIPAL DE PACIENTES	REQUERIDO	DEMONSTRAR
10.15	Demonstrar o registro de apoios por rota e município identificando usuário, usuário acompanhante, período, procedimento de apoio e procedimento de apoio de acompanhante.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
10.17	Demonstrar a emissão de comprovante referente ao apoio.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
10.25	Demonstrar o controle de solicitações de TFD - Tratamento Fora do Domicílio registrando a unidade de saúde e município de origem do usuário, município de tratamento, informações do 1º tratamento ou tratamento continuado, situação do tratamento, parecer da comissão. Demonstrar a visualização dos atendimentos realizados durante o tratamento.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
10.26	Demonstrar a visualização de histórico de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio realizados por usuário, período e situação detalhando as solicitações do usuário.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

10.27	Demonstrar a impressão do documento de solicitação de TFD - Tratamento Fora do Domicílio.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
10.28	Demonstrar o registro dos atendimentos realizados durante os TFD - Tratamentos Fora do Domicílio informando a solicitação, unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, procedimento, situação do atendimento quanto à realização e detalhamento.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
10.31	Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de Médias de consumo em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas médias de consumo em cada período.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
10.32	Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de solicitações de TFD - Tratamento Fora do Domicílio, com percentual de aumento ou diminuição nas solicitações em cada período.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
10.33	Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de atendimentos de TFD - Tratamento Fora do Domicílio, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos em cada período.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
10.37	Demonstrar relatório dos atendimentos de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio por quantidade com totais por unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, situação, unidade de saúde de origem, município de origem, usuário.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
12	GESTÃO DO ATENDIMENTO E PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE	REQUERIDO	DEMONSTRAR
12.7	Demonstrar a auto recepção do paciente via sistema, usando o código de barras do comprovante de agendamento fornecido pela unidade de saúde.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
12.36	Demonstrar o registro das escalas de avaliação fisioterapêutica durante o atendimento.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
12.45	Demonstrar a visualização do histórico de Estratificação de risco da atenção primária em saúde do paciente em atendimento.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
12.49	Demonstrar a sugestão da última estratificação de risco do usuário dentro do período configurado.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
12.50	Demonstrar o registro e impressão de estratificação de risco do usuário, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
12.55	Demonstrar a disponibilidade da opção de impressão do documento CIPE - Classificação Internacional para Práticas de Enfermagem.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
12.57	Demonstrar a disponibilidade no histórico de consultas dos históricos CIPE - Classificação Internacional para Práticas de Enfermagem.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
12.77	Demonstrar a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
12.80	Demonstrar a consulta de histórico de RAAS-PSI Psicossocial por paciente, unidade de saúde, período e situação apresentando informações das solicitações e atendimentos.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
12.81	Demonstrar o registro de atendimentos de RAAS-PSI Psicossocial informando data, horário, profissional, especialidade, procedimentos, CID, local da realização. Demonstrar a impressão do formulário da atenção psicossocial no CAPS listando os procedimentos realizados.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
12.82	Demonstrar o controle de solicitações de atendimento RAAS-PSI Psicossocial identificando paciente, situação de rua e uso de álcool ou drogas, unidade de saúde, origem, CID e destino. Demonstrar a impressão do formulário da atenção psicossocial no CAPS.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
12.86	Demonstrar a emissão de relatórios de solicitações de Atenção Domiciliar e RAAS - Psicossocial com totalizações por unidade de saúde, usuário, sexo e faixa etária, município.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
12.88	Demonstrar a emissão de relatórios de atendimentos de Atenção Domiciliar e RAAS - Psicossocial com totalizações por unidade de saúde, paciente, sexo, faixa etária, município, profissional, procedimento e classificação de serviço.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
13	FUNÇÕES ADMINISTRATIVAS DO SISTEMA	REQUERIDO	DEMONSTRAR
13.5	Demonstrar na unificação mantendo o usuário que o CNS inicia com 7.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

14	OUVIDORIA MUNICIPAL DA SAÚDE	REQUERIDO	DEMONSTRAR
14.6	Demonstrar o cadastro de perguntas para a pesquisa de satisfação de atendimentos dos pacientes.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
14.7	Demonstrar a verificação das avaliações dos atendimentos realizadas pelos pacientes, identificando as respostas e notas definidas para os atendimentos.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
15	VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM SAÚDE	REQUERIDO	DEMONSTRAR
15.20	Demonstrar a recepção de solicitações de análises de amostras de água confirmando as solicitações ou incluindo novas. Possibilitar a visualização das etapas percorridas pelas solicitações.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
15.21	Demonstrar o registro de inspeções de abates, informando a procedência, cada animal abatido com respectivo peso, idade, sexo, pelagem, doenças encontradas.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
15.22	Demonstrar o registro de resultados das análises de amostras de alimentos visualizando as informações da solicitação e recepção e informando o resultado para as análises microbiológicas e a conclusão.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
15.25	Demonstrar a recepção de solicitações de análises de amostras de alimentos confirmando as solicitações ou incluindo novas. Possibilitar a visualização das etapas percorridas pelas solicitações.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
15.26	Demonstrar o registro de solicitações de análises de amostras de alimentos informando a unidade de saúde de origem e coleta especificando as análises microbiológicas que devem ser realizadas. Possibilitar a impressão da solicitação.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
16	GESTÃO DE ODONTOLOGIA BÁSICA E ESPECIALIZADA	REQUERIDO	DEMONSTRAR
16.20	Demonstrar a visualização dos documentos digitalizados para cada usuário atendido.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
16.31	Demonstrar a emissão de relatórios comparativos de requisições de procedimentos odontológicos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas requisições de procedimentos odontológicos em cada período.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
18	CENTRAL DE VACINAÇÃO E IMUNOBIOLOGICOS	REQUERIDO	DEMONSTRAR
18.21	Demonstrar a realização da baixa automática da vacina no estoque ao ser integrado.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
18.22	Demonstrar a realização da baixa automática do frasco utilizado quando a quantidade estiver encerrada.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
18.28	Demonstrar a realização de um alerta quando, se configurado para exportação ao RNDS e a vacina selecionada possuir imunobiológico que pode ser exportado ao RNDS, o paciente não possuir CNS informado.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
18.29	Demonstrar a utilização de autenticação na integração com o RNDS - Vacinação utilizando a técnica "Two-way SSL".	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
18.30	Demonstrar a possibilidade de realizar a integração com o RNDS - Vacinação enviando informações referentes às aplicações de vacinas ao serviço RNDS - Vacinação.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
18.31	Demonstrar um processo para a visualização dos registros enviados ao RNDS e também dos registros que apresentaram alguma consistência.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
18.32	Demonstrar a possibilidade de marcar um registro para reenvio e realizar o reenvio no próximo envio programado ao alterá-lo e enviá-lo ao RNDS.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
18.33	Demonstrar a comunicação por meio de serviços (web services) RESTful, desenvolvidos de acordo com o padrão FHIR R4.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
18.34	Demonstrar a possibilidade de enviar exclusões ao Web Service na integração com o RNDS.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
18.35	Demonstrar a configuração de certificado digital a1, identificador do solicitante, CPF do gestor responsável, senha e data inicial para o envio das informações ao RNDS - Vacinação.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
18.36	Demonstrar a possibilidade de verificar os status dos registros enviados, marcados para reenvio e também os ainda pendentes de envio ao RNDS, bem como sua respectiva mensagem de erro se houver, através de relatório.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
19	APLICATIVO PARA ACOMPANHAMENTO DA SAÚDE DA FAMÍLIA	REQUERIDO	DEMONSTRAR



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

19.10	Demonstrar o cálculo da estratificação de risco familiar automaticamente, para cada núcleo familiar inserido em um imóvel seguindo a Escala de Coelho Savassi.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
19.16	Demonstrar na plataforma Android possibilitar a detecção automática de novas versões do aplicativo disponibilizadas no servidor, permitindo download e atualização através do próprio aplicativo.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
22	EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICA (LABORATÓRIO E IMAGEM)	REQUERIDO	DEMONSTRAR
22.4	Demonstrar o processo de cópia de exames e contratos de uma unidade para outra.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
22.15	Demonstrar o direcionamento das impressões de etiquetas diretamente para impressoras pré-definidas através das portas de impressão.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
22.24	Demonstrar o controle de autorização de realização de exames de alto custo ou dentro do prazo de validade registrando a autorização ou indeferimento, responsável e descrição detalhando o motivo.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
22.29	Demonstrar a identificação dos exames por leitura de etiqueta com código de barra.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
22.33	Demonstrar como identificar os exames por leitura de etiqueta com código de barra por transação.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
23	APLICATIVO E PORTAL DE SERVIÇOS AO CIDADÃO	REQUERIDO	DEMONSTRAR
23.2	Demonstrar a personalização dos textos principais do layout do Portal web do Cidadão.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
23.39	Demonstrar o envio de notificações do tipo push ao cidadão informando que existem pesquisas disponíveis para o mesmo responder referente a satisfação dos atendimentos via Aplicativo mobile.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
24	PREVENÇÃO E SAÚDE DA MULHER	REQUERIDO	DEMONSTRAR
24.11	Demonstrar a digitação dos resultados de exames histopatológicos de mama a partir da requisição informando os dados completos do resultado de acordo com o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
25	PORTAL PÚBLICO DA TRANSPARÊNCIA PARA SAÚDE	REQUERIDO	DEMONSTRAR
25.8	Demonstrar a notificação de consultas remotas a validade de solicitação de agendamento, não permitindo agendamento duplicado.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
25.9	Demonstrar link para realizar solicitação de consultas remotas.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
25.10	Demonstrar a realização do agendamento da vacina do COVID-19 a partir da lista de espera que o cidadão se incluiu. Permitir ainda atualizar o cadastro do usuário e cancelar a requisição, caso necessário.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
25.11	Demonstrar através de link para responder questionário sobre suspeita de COVID-19, onde o paciente poderá informar seus sinais e sintomas, caso o resultado informe suspeita de infecção, o paciente já pode solicitar uma consulta remota, apresentando horários disponíveis e liberados para esse tipo de atendimento pelo município.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
25.12	Demonstrar através de link para acessar painel de diagnósticos do COVID-19, apresentando totalizadores com médias diárias, semanais e mensais de CIDs relacionados ao COVID-19.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
25.13	Demonstrar a opção do cidadão de incluir na lista de espera para a vacinação do COVID-19. Informando Grupos Populacionais, Setores Sensíveis e Condições Crônicas quando configurado pelo município. Permitir ainda a inclusão de anexos ao realizar a inclusão na lista de espera.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
25.14	Demonstrar através link com informações sobre o COVID-19, informando quais os sinais e sintomas que pessoas infectadas podem apresentar e as maneiras de prevenção conforme orientação da OMS.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
26	GESTÃO HOSPITALAR	REQUERIDO	DEMONSTRAR
26.11	Demonstrar a classificação do teto financeiro e o município referente à despesa com a internação.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
26.20	Demonstrar a análise de solicitações de internação por central de leitos informando situação reservado ou recusado.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

26.33	Demonstrar a visualização de resumo de ocupação de leitos por setor e ocupação de leitos de UTI.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
26.45	Demonstrar a busca pelos atendimentos de internações pendentes, possibilitar filtrar somente registros que ainda não tiveram saída administrativa.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
26.48	Demonstrar o registro de alterações da integridade da pele para pacientes adultos internados utilizando a classificação de Escala de Braden e para pacientes pediátricos a escala de Braden Q, calculando automaticamente os pontos e classificação de risco conforme informações das subclasses.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
26.66	Demonstrar a Auditoria de AIHs possibilitando a informação do procedimento autorizado, auditor, data e observações.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
27	CONTROLE E GESTÃO EPIDEMIOLÓGICA	REQUERIDO	DEMONSTRAR
27.7	Demonstrar a digitação da ficha de notificação do COVID-19 informando os dados do paciente, sintomas presentes, data dos primeiros sintomas, morbidades prévias, uso de medicamentos, informações de internações, dados do laboratório coletor do exame, unidade de saúde e profissional da notificação.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
27.8	Demonstrar a impressão da ficha de notificação do COVID-19.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
27.9	Demonstrar os relatórios quantitativos e qualitativos da Ficha do NOTIFICA COVID-19 contendo informações do paciente, data da notificação, informações da ficha de notificação do COVID-19.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
27.10	Demonstrar via painel para auxiliar o acompanhamento de casos prováveis de pacientes com COVID-19, os pacientes devem ser adicionados conforme as regras do Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV) disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Apresentar gráficos e totalizadores e permitir realizar filtros por data, bairro e unidade de atendimento.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
27.11	Demonstrar a emissão de alertas para o cidadão quanto a necessidade de realizar monitoramento diário.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
27.12	Demonstrar a emissão de relatórios de Monitoramento Evolutivo de casos da COVID-19 disponibilizando no mínimo filtro por paciente, data dos primeiros sintomas, situação do monitoramento, gravidade e Unidade de Saúde de Referência.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
27.13	Demonstrar a realização do monitoramento pela gravidade dos sintomas dos cidadãos.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
27.14	Demonstrar a realização do monitoramento do cidadão através de aplicativo de consultas remotas.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
27.15	Demonstrar a visualização dos resultados de exames da COVID-19 do cidadão que está sendo monitorado.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
27.16	Demonstrar a identificação do cidadão que realizou seu monitoramento através de aplicativo de consultas remotas.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
27.17	Demonstrar o acompanhamento diário dos sintomas do cidadão pelo tempo necessário.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
27.18	Demonstrar a realização do acompanhamento individual dos casos da COVID-19.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
27.19	Demonstrar a expansão do mapa para visualização completa das informações por mapa de calor ou pontos.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
27.20	Demonstrar o acompanhamento dos pacientes com COVID-19 deve ser identificado com no mínimo as seguintes informações: bairro, dados do paciente e data dos primeiros sintomas.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
27.21	Demonstrar a permissão de identificação de pacientes com COVID-19 por pelo menos três níveis de gravidade.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
27.22	Demonstrar a unidade de saúde contendo a informação detalhada de cada caso ao selecionando o registro no mapa, devendo conter minimamente as seguintes informações: paciente, situação do caso, data dos primeiros sintomas.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
27.23	Demonstrar o acompanhamento de casos de COVID-19 dos pacientes via identificação por mapa.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
27.24	Demonstrar a visualização dos casos de COVID-19 no mapa deve ter comunicação com a API do Google.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
27.25	Demonstrar a atualização automática dos resultados de exames da COVID-19.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
28	GESTÃO E CONTROLE DE AMBULÂNCIAS	REQUERIDO	DEMONSTRAR



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PAÇO MUNICIPAL - Rua Henrique Coppi, 200 - Loteamento Moro do Ouro - Mogi Guaçu/SP - CEP: 13840-904
Telefones: (19) 3851-7030/7031 - Site: www.mogiguacu.sp.gov.br

28.8	Demonstrar a impressão de documento de atendimento.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
31	CONTROLE DE PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE	REQUERIDO	DEMONSTRAR
31.10	Demonstrar a impressão de espelho do faturamento de APACs.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
31.11	Demonstrar a impressão da auditoria de APACs.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
34	PLACAR DE CHAMADAS PARA ATENDIMENTOS	REQUERIDO	DEMONSTRAR
34.14	Demonstrar a visualização de foto do usuário chamado.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
34.16	Demonstrar a configuração do placar de chamadas de classificação de risco para mostrar somente as iniciais do nome dos pacientes que aguardam atendimento.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
35	GESTÃO PARA BANCOS DE SANGUE	REQUERIDO	DEMONSTRAR
35.13	Demonstrar o vínculo a quantidade ou volume solicitado no pedido com a quantidade ou volume de bolsas para atendimento do pedido.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
36	ROTINAS E GESTÃO DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA)	REQUERIDO	DEMONSTRAR
36.38	Demonstrar a disponibilidade do histórico dos últimos atendimento na tela antes de realizar o atendimento.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
37	ROTINAS PARA CONSULTA REMOTA	REQUERIDO	DEMONSTRAR
37.6	Demonstrar as solicitações de consultas remotas de forma organizada, permitindo que a Unidade de Saúde consiga visualizar os pacientes que estão agendados para o atendimento, visualizar se existe suspeita de COVID e suas condições de saúde.	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
38	SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICA (SAME)	REQUERIDO	DEMONSTRAR
38.9	Demonstrar a impressão de documento de transferências de documentos S.A.M.E..	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL
38.11	Demonstrar a confirmação da devolução identificando data, horário e responsável. Possibilitar a impressão de documento de devoluções de documentos S.A.M.E..	NÃO	NÃO DEMONSTRÁVEL