



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

EDITAL DE PREGÃO PRESENCIAL/FMS Nº 9/2014

PROCESSO LICITATÓRIO/FMS Nº 17/2014

PREÂMBULO

O Município de Bom Jesus, pessoa jurídica de direito público interno, situada à Rua Pedro Bortoluzzi, 435, através do Prefeito Municipal, TORNA PÚBLICO que irá realizar licitação na modalidade **PREGÃO PRESENCIAL** para a aquisição do objeto indicado no item 2.1 deste Edital. A presente licitação será do tipo **MENOR PREÇO GLOBAL**, e será processada e julgada em conformidade com a Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002, e regulamentos municipais e, subsidiariamente a Lei Federal nº 8.666, de 21 de julho de 1993, bem como as condições a seguir estabelecidas.

O recebimento dos Envelopes nº 01 – PROPOSTA COMERCIAL e nº 02 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO, contendo, respectivamente, as propostas de preços e a documentação de habilitação dos interessados, dar-se-á **até às 12h15min do dia 30 de dezembro de 2014**, no Setor de Protocolo Geral desta Prefeitura, situado no endereço acima indicado.

A abertura dos Envelopes nº 01 – PROPOSTA COMERCIAL e nº 02 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO dar-se-á **a partir das 13h00min do dia 30 de dezembro de 2014**, em sessão pública, realizada na Sala de Licitações da Prefeitura de Bom Jesus, situada no endereço citado no item 1.1.

a) Não serão aceitas nem recebidas, em hipótese alguma, documentações e propostas após a data e hora aprazadas para esta licitação, ainda que tenham sido despachadas, endereçadas e ou enviadas por qualquer meio, anteriormente à data do vencimento.

b) Ocorrendo decretação de feriado ou outro fato superveniente, de caráter público, que impeça a realização deste evento na data acima marcada, a licitação ficará automaticamente prorrogada para o primeiro dia útil subsequente, independentemente de nova comunicação.

1. DO OBJETO E DA FORMA DE EXECUÇÃO

1.1. DO OBJETO

A presente licitação tem por objeto a **Contratação de empresa especializada em Gestão Pública objetivando implantação, conversão, customização, manutenção/locação/suporte de software de gestão para a Secretaria de Saúde do Município, a ser executado de forma continuada, necessários à modernização da prestação de serviços públicos à população do município**, incluindo todas as características deste edital e seus anexos.

DA FORMA DE EXECUÇÃO

1.2.1. Os serviços, objeto desta licitação, deverão ser executados em **até 12 (doze)** meses contados da data da assinatura do contrato, segundo a descrição das atividades básicas a serem desenvolvidas constantes do **Anexo** deste Edital.

1.2.2.

1.2.3. Na execução do objeto desta licitação a empresa contratada deverá, obrigatoriamente, apresentar relatório mensal de atividades ao Secretário Municipal de Saúde, sobre as ações desenvolvidas:

1.2.4.

1.2.4.1. Na execução dos serviços deverão ser observadas, de modo geral, as especificações das normas técnicas e legais vigentes e aquelas complementares e pertinentes aos serviços ora licitados, bem como, as instruções, recomendações e determinações da fiscalização, dos órgãos de controle e demais aplicáveis à espécie.

1.2.4.2. A proponente vencedora deverá cumprir rigorosamente toda a legislação aplicável à execução dos serviços contratados, especialmente, a legislação trabalhista, previdenciária, fiscal, de segurança e medicina do trabalho.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

- 1.2.4.3. Os serviços deverão ser exercidos por profissionais com habilitação e experiência, contratados pela licitante vencedora, que deverá garantir a adequada e plena execução de todas as atividades de forma permanente durante a contratação, conforme as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde;
- 1.2.5. As despesas de locomoção, diárias, hospedagem e alimentação, quando do deslocamento e permanência no Município para a prestação dos serviços, são de inteira responsabilidade da empresa contratada;
- 1.2.5.1. Serão de total responsabilidade da empresa contratada, eventuais danos decorrentes de acidentes de veículos quando do deslocamento para realização dos trabalhos contratados, sejam eles pessoais, materiais ou morais, inclusive de terceiros, além de notificações por infrações ao Código de Trânsito Brasileiro.
- 1.2.5.2. Caberá exclusivamente à empresa contratada, na prestação dos serviços, a responsabilidade pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários e de acidentes do trabalho, referentes ao pessoal integrante de sua sociedade, e bem assim, empregados, funcionários, prepostos ou terceiros que a empresa contratada colocar a serviço no atendimento do objeto.
- 1.2.6.
- 1.2.7. Por ocasião do recebimento dos serviços, a Secretaria Municipal de Saúde, por intermédio de servidor designado, reserva-se no direito de proceder à inspeção de qualidade dos mesmos e de rejeitá-los, no todo ou em parte, se estiverem em desacordo com as especificações técnicas do objeto licitado, obrigando-se a proponente vencedora a promover a devida regularização, observando-se os prazos contratuais.
- 1.2.7.1. O aceite dos serviços não exclui a responsabilidade civil do fornecedor por vícios de quantidade, de qualidade ou técnico, ou por desacordo com as especificações estabelecidas neste Edital, verificadas posteriormente.
- 1.2.7.2. Caso os serviços sejam recusados ou o documento fiscal apresente incorreção, o prazo de pagamento será contado a partir da data da regularização da entrega ou do documento fiscal, a depender do evento.
- 1.2.8. Todas as especificações, quantitativos, prazos e condições estabelecidas neste Edital e seus anexos deverão ser cumpridas na íntegra.

2. DA ABERTURA

2.1 - A abertura da presente licitação dar-se-á em sessão pública, dirigida por um Pregoeiro, a ser realizada conforme indicado abaixo, de acordo com a legislação mencionada no preâmbulo deste Edital.

3. DA PARTICIPAÇÃO NA LICITAÇÃO

3.1. Poderão participar desta licitação todos os interessados do ramo de atividade pertinente ao objeto da contratação, que preencherem as condições de credenciamento constantes deste edital.

3.2. Não será admitida a participação de:

3.2.1. Empresas em Consórcio;

3.2.2. Empresas concordatárias ou cuja falência tenha sido declarada, que se encontram sob concurso de credores ou em dissolução, liquidação ou Recuperação Judicial;

3.2.3. Empresas punidas com suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração, usuária do Cadastro de Fornecedores do Município de Bom Jesus, durante o prazo estabelecido para a penalidade;

3.2.4. Empresas que tenham sido declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública;

3.2.5. Empresas cujos diretores, gerentes ou sócios sejam servidores ou dirigentes da Administração Pública Municipal, bem como membro efetivo ou substituto da Comissão de Licitação, Pregoeiro(s) ou Equipe(s) de Apoio.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

3.3. Os envelopes devem ser timbrados ou, na falta de timbre, deverá constar carimbo do CNPJ.

3.4. Sob pena de inabilitação, toda documentação tem que estar no nome da empresa licitante e conter o respectivo CNPJ.

3.5. A participação na presente licitação implica na aceitação plena das condições expressas neste Edital e em seus anexos.

4. DA REPRESENTAÇÃO E DO CREDENCIAMENTO

4.1.1. A proponente deverá entregar, **inicialmente e em separado dos envelopes**, documento com a indicação do representante **credenciado**, com poderes para formular ofertas e lances de preços e praticar todos os demais atos pertinentes ao certame, em nome da empresa proponente.

4.1.2. O credenciamento (**modelo anexo**) far-se-á por meio de:

a) Instrumento público de **procuração, documento de identificação** do representante **com foto**, acompanhado de **cópia AUTENTICADA do respectivo Estatuto ou Contrato Social** ou;

b) **Instrumento particular (modelo anexo) com firma reconhecida (exceto se o representante na sessão for sócio proprietário da empresa)**, acompanhado de **cópia AUTENTICADA do respectivo Estatuto ou Contrato Social e documento de identificação** do representante, **com foto**; ou

c) Em sendo sócio, proprietário, dirigente ou assemelhado da empresa proponente, deverá apresentar a **cópia AUTENTICADA do respectivo Estatuto ou Contrato Social**, no qual estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura **e documento de identificação com foto**.

4.1.2.1. Os documentos apresentados nos subitens de 4.1.2, “a”, “b” e “c” deverão ser originais, ou, se a proponente preferir apresentá-los em fotocópia AUTENTICADA.

4.1.2.1 O documento de identificação com foto não precisará ser autenticado, desde que esteja acompanhado do original.

4.1.3. Quanto ao pleno atendimento aos requisitos de habilitação:

a) A proponente deverá apresentar **inicialmente e em separado dos envelopes**, **Declaração para Habilitação**, dando ciência de que a empresa licitante cumpre plenamente os requisitos de habilitação conforme exigido pelo inciso VII, do art. 4º, da Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002, modelo de uso facultativo – (**Anexo do Edital**).

a1) - Em caso de não apresentação da declaração citada no item anterior, poderá ser preenchida, através de formulário (**modelo anexo**), na própria Sessão Pública, que poderá ser fornecido pelo Pregoeiro na sessão, que será assinado por pessoa presente com poderes para tal. Ou, ainda, poderá ser entregue na Sessão Pública caso esteja em poder de pessoa presente;

4.1.4. Quanto às Microempresas e Empresas de Pequeno Porte:

A proponente deverá apresentar **inicialmente e em separado dos envelopes**, Certidão simplificada expedida pela Junta Comercial para comprovação da condição de **Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte** (se for de interesse da licitante), na forma do artigo 8º da IN nº 103/2007 do Departamento de registro do Comércio (DNRC). Nenhuma outra certidão será aceita em substituição à esta.

4.1.4.1. A ausência do documento citado em 4.1.4, não implicará na inabilitação da licitante.

4.1.4.2. Para ser aceita, esta certidão deverá ser com data de emissão do ano em curso.

4.1.5. A licitante que não se fizer representar na sessão pública do pregão, deverá entregar os documentos solicitados nos itens 5.1.3. e se for o caso 5.1.4. fora dos envelopes ou em um terceiro envelope, contendo no anverso do mesmo: **ENVELOPE Nº03 – Documentos de credenciamento**. O não atendimento deste quesito importará na não aceitação da proposta.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

4.1.6 - Não atendidos os itens anteriores (**4.1.3**), implicará na imediata exclusão da licitante do certame, valendo este item para licitantes credenciadas ou não;

4.1.7. Somente poderão se manifestar no transcorrer das reuniões, os representantes das proponentes, desde que devidamente credenciados.

4.1.8 - Cada licitante credenciará apenas um representante que será o único admitido a intervir no procedimento licitatório e a responder, para todos os atos e efeitos previstos neste Edital, por sua representada.

4.1.9 - O representante poderá ser substituído por outro devidamente credenciado.

4.1.10 - Não será admitida a participação de um mesmo representante para mais de uma empresa licitante.

4.1.11 - A não apresentação ou incorreção insanável de quaisquer documentos para tanto exigidos impossibilitará o credenciamento e, de consequência, impedirá a prática de qualquer ato inerente ao certame pela pessoa que não o obteve.

4.1.12 - em caso de exclusão da licitante do certame, os envelopes permanecerão sob guarda do Pregoeiro e sua Equipe de Apoio, até o final da Sessão, momento que poderá ser devolvido, importando na preclusão do direito de participar da licitação, restando à Administração inutilizar os envelopes se não procurados no prazo de 30 (trinta) dias.

4.1.13 - O credenciamento deverá ser apresentado FORA dos envelopes n.º 1 (PROPOSTA) e n.º 2 (HABILITAÇÃO).

5. DA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DE PREÇOS E DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

5.1- Apresentar os documentos da proposta e da habilitação, em envelopes distintos que passamos a chamar de ENVELOPE Nº 1, ou envelope da "PROPOSTA DE PREÇOS", e o ENVELOPE Nº 2, ou "DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO" no local, data e horário indicados neste Edital, na forma dos incisos I e II a seguir:

I - envelope contendo os documentos relativos à Proposta de Preços:

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS - SC
PREGÃO PRESENCIAL/FMS Nº 9/2014
PROCESSO LICITATÓRIO/FMS Nº 17/2014
ENVELOPE Nº 01 – PROPOSTA COMERCIAL
PROPONENTE: (RAZÃO SOCIAL)

II - envelope contendo os Documentos de Habilitação:

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS - SC
PREGÃO PRESENCIAL/FMS Nº 9/2014
PROCESSO LICITATÓRIO/FMS Nº 17/2014
ENVELOPE Nº 02 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO
PROPONENTE: (RAZÃO SOCIAL)

5.2 - Os documentos necessários à participação na presente licitação poderão ser apresentados: no original; ou por cópia



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

com autenticação procedida por tabelião; ou ainda por publicação em Órgão da Imprensa Oficial (perfeitamente legíveis).

5.2.1- Os documentos necessários à participação na presente licitação, compreendendo os documentos referentes à proposta de preços e à habilitação e seus anexos, deverão ser apresentados no idioma oficial do Brasil.

5.2.2 - Quaisquer documentos, necessários à participação no presente certame licitatória, apresentada em língua estrangeira, deverão ser autenticados pelos respectivos consulados e traduzidos para o idioma oficial do Brasil por tradutor juramentado.

5.2.3 - O CNPJ indicado nos documentos da proposta de preços e da habilitação deverá ser do mesmo estabelecimento da empresa que efetivamente vai fornecer os materiais, objeto da presente licitação.

5.3 - Não serão aceitos documentos apresentados por meio de fitas, discos magnéticos, filmes ou cópias em fac-símile, mesmo autenticadas, admitindo-se fotos, gravuras, desenhos, gráficos ou catálogos, apenas como forma de ilustração das propostas de preços.

5.4 - Qualquer cidadão poderá solicitar esclarecimentos, providências ou impugnar os termos do presente Edital por irregularidade, protocolando o pedido até 2(dois) dias úteis antes da data fixada para a realização do Pregão, no protocolo geral da Prefeitura Municipal de Bom Jesus, cabendo ao Pregoeiro decidir sobre a petição no prazo de 24 (vinte e quatro) horas. Demais informações poderão ser obtidas através do fone/fax - (0XX49) 3424-0181.

5.5 - Decairá do direito de impugnar os termos do presente Edital a licitante que não apontar as falhas ou irregularidade supostamente existentes no Edital até o segundo dia útil que anteceder à data de realização do Pregão. Sendo intempestiva, a comunicação do suposto vício não suspenderá o curso do certame.

5.6 - A impugnação feita tempestivamente pela licitante não a impedirá de participar do processo licitatório ao menos até o trânsito em julgado da decisão a ela pertinente.

5.7 - Acolhida a petição contra o ato convocatório, será designada nova data para a realização do certame, se necessário.

6. DA PROPOSTA DE PREÇOS (ENVELOPE N.º 1)

6.1. O Envelope nº 01 “Da Proposta” deverá conter os seguintes elementos:

6.1.1.1. Carta proposta, na forma impressa, de acordo com o modelo do **Anexo II**, contendo preço total para a execução dos serviços, em moeda corrente nacional, apurado à data de sua apresentação.

6.1.1.2. O proponente que elaborar sua proposta acima do limite por item determinado em anexo a este edital para a execução do objeto, será automaticamente desclassificado.

6.1.1.3. Para a proposta apresentada será considerado o prazo de validade de 60 (sessenta) dias a contar de sua apresentação, independentemente de declaração expressa.

6.1.1.4. A empresa vencedora fica submetida aos prazos especificados no presente Edital, independentemente de declaração expressa.

6.1.1.5. A proposta deverá ser elaborada, preferencialmente, em papel contendo a identificação da empresa e redigida em língua portuguesa, salvo quanto às expressões técnicas de uso corrente, com suas páginas numeradas sequencialmente, sem rasuras, emendas, borrões ou entrelinhas e ser datada e assinada pelo representante legal do licitante ou pelo procurador, juntando-se a procuração.

6.2. É vedada a indexação de preços por índices gerais, setoriais ou que reflitam a variação dos custos.

6.3. Quaisquer tributos, despesas e custos, diretos ou indiretos, omitidos da proposta ou incorretamente cotados que não tenham causado a desclassificação da mesma por caracterizar preço inexequível, serão considerados como inclusos nos preços, não sendo considerados pleitos de acréscimos, a esse ou qualquer título, devendo os serviços ser executados sem ônus adicionais.

6.4. O Pregoeiro considerará como formais erros e outros aspectos que beneficiem o Município e não implique nulidade do procedimento.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

6.5. Com fundamento no inciso I do art. 48 da Lei nº 8.666/93, consolidada, serão desclassificadas as propostas que não atenderem as exigências deste Edital.

6.6. Vícios, erros e/ou omissões, que não impliquem em prejuízo para o Município, serão desconsiderados pelo Pregoeiro, cabendo a este agir em conformidade com os princípios que regem a Administração Pública.

6.7. Independentemente de declaração expressa, a simples apresentação da proposta implica em submissão a todas as condições estipuladas neste Edital e seus anexos.

7. DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO (ENVELOPE N.º 2)

7.1. O licitante deverá apresentar os documentos exigidos nesta Licitação em original, por qualquer processo de cópia autenticada por tabelião de notas, por servidor da Administração ou publicação em órgão da imprensa oficial.

7.1.1 Registro comercial, no caso de empresa individual. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores. Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício. 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.

7.1.2 Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral de Pessoa Jurídica- CNPJ/MF;

7.1.3 Prova de inscrição no Cadastro de Contribuinte Estadual (certificado extraído do site da receita estadual ou documento similar onde conste o número da inscrição) e/ou Municipal (alvará de funcionamento ou documento similar), se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

7.1.4 Declaração expressa do proponente, sob as penas da Lei, da não ocorrência de fatos impeditivos para a sua habilitação neste certame, na forma do § 2º, do art. 32 da Lei 7.666/93, alterado pela Lei nº 8.648/98, conforme modelo.

7.1.5 Declaração do licitante de que não possui em seu quadro de pessoal empregado menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e menor de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos, em atendimento ao preceito do art. 7º, XXXIII, da Constituição Federal, de conformidade com a Lei nº 8.854/99.

7.1.6. **Relativa à REGULARIDADE FISCAL e TRABALHISTA** ([Redação dada pela Lei nº 12.440, de 2011](#)) ([Vigência](#)) pessoa jurídica:

a. Certidão Conjunta Negativa de Débitos, ou Certidão Positiva, com efeito, negativo relativos a Tributos Federais e a Dívida Ativa da União, ou Certidão Conjunta Positiva com efeito negativo, expedida pela Receita Federal do Brasil e Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional, da sede da empresa licitante;

b. Certidão Negativa de Débitos, ou Certidão Positiva, com efeito, negativo mediante certidão emitida pela Secretaria de Estado da Fazenda onde esta sediada a licitante ou outra equivalente na forma da Lei;

c. Certidão Negativa de Débitos, ou Certidão Positiva, com efeito de negativa, para com a Fazenda Municipal mediante certidão emitida pela Fazenda do Município, do domicílio ou sede da licitante;

d. Certidão Negativa de Débito, ou Certidão Positiva, com efeito, negativo relativa ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), expedida pela Previdência Social;

e. Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), emitida pela Caixa Econômica Federal.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

f. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do [Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.](#) [\(Incluído pela Lei nº 12.440, de 2011\)](#) [\(Vigência\)](#) – CERTIDÃO FEDERAL.

7.1.3. Relativos à Qualificação Técnica:

a) Atestado de capacidade técnica, acompanhado do Contrato Respectivo, fornecido por órgão de saúde, que comprove que a empresa proponente prestou ou vem prestando serviços pertinentes e compatíveis em características com o objeto desta licitação.

7.1.4. Relativos à Qualificação Econômico-Financeira:

a) Certidão Negativa de Falência ou Concordata, com data de expedição de até 60 (sessenta) dias; No caso de comarca com mais de um Cartório Distribuidor, deverão ser apresentadas as certidões de cada um dos distribuidores;

b) Declaração expressa pela proponente atestando que a mesma goza de boa situação financeira. Na referida declaração deverá constar a assinatura do administrador e do contador da empresa com a devida identificação.

7.2. Disposições Gerais da Habilitação

7.2.1. Serão feitas consulta ao serviço de verificação de autenticidade das Certidões emitidas pela Internet, ficando as proponentes dispensadas de autenticá-las.

7.2.2. Não serão aceitos “protocolos de entrega” ou “comprovantes de solicitação de documento” em substituição aos documentos requeridos no presente Edital e seus Anexos.

7.2.3. Serão inabilitadas as empresas que não satisfizerem as exigências estabelecidas para habilitação.

7.2.4. Na ocorrência de a documentação de habilitação não estar completa e correta e contrariar qualquer dispositivo deste Edital de Licitação e seus Anexos, o Pregoeiro considerará o proponente inabilitado, caso não consiga fazer sua correção durante a sessão.

7.2.5. Documentos apresentados com validade expirada acarretarão a inabilitação do proponente. Os documentos que não possuírem prazo de validade somente serão aceitos com data não excedente a 60 (sessenta) dias de antecedência da data prevista para apresentação das propostas.

08. DO RECEBIMENTO E ABERTURA E JULGAMENTO DOS ENVELOPES

8.1 A reunião para recebimento e abertura dos envelopes contendo a Proposta de Preços e os Documentos de Habilitação será pública, dirigida por um pregoeiro e realizada de acordo com a Lei n.º 10.520, de 17 de julho de 2002, os Decretos n.º 3.555, de 08 de agosto de 2000, 3.693, de 20 de dezembro de 2000 e 3.784, de 06 de abril de 2001, Lei complementar 123/2006, em conformidade com este Edital e seus Anexos, no local e horário já determinado.

8.2 A empresa que remeter os envelopes por meio postal, deverá obrigatoriamente anexar a Declaração dando ciência de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação, **(conforme item 4.1.3)**, sendo que a falta desta observação desclassificará automaticamente a licitante.

8.2.1. O Município de Bom Jesus não se responsabilizará por extravios que por ventura venha a ocorrer, por meio de remessa postal.

8.3. No dia, horário e local indicados no preâmbulo do Edital, o Pregoeiro e a equipe de apoio reunir-se-ão em sala própria, na presença dos representantes de cada proponente participante, procedendo como adiante indicado:



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

8.3.1. Realizará o credenciamento dos interessados ou de seus representantes, que consistirá na comprovação de que possui poderes para formulação de ofertas e lances verbais, para a prática de todos os demais atos inerentes ao certame, conforme Cláusula Quarta do presente Edital.

8.3.2. A não comprovação de que o interessado ou seu representante legal possui poderes específicos para atuar no certame, impedirá a licitante de ofertar lances verbais, lavrando-se em ata o ocorrido.

8.4. Abrir-se-ão os envelopes n.º 01 "PROPOSTA DE PREÇOS" das empresas que entregaram os envelopes até o dia e horário indicado aprazado no Edital.

8.4.1 O pregoeiro e a equipe de apoio rubricarão os documentos contidos no certame. O Pregoeiro procederá a verificação do conteúdo do envelope n.º 01, em conformidade com as exigências contidas neste Edital.

8.4.2. O Pregoeiro classificará a proponente que apresentar a proposta de **Menor Preço Global** e aqueles que tenham apresentado propostas em valores sucessivos e superiores em até 10% (dez por cento) relativamente à proposta de preço de menor valor, ou classificará as 03 (três) propostas de preços de menor valor apresentadas pelas proponentes, quando não ocorrer pelo menos 03 ofertas no intervalo de 10% (dez por cento).

8.4.3 Às proponentes classificadas será dada oportunidade para disputa, por meio de lances verbais e sucessivos, em valores distintos e decrescentes, a partir do autor da proposta classificada de maior preço.

8.4.4. A oferta dos lances deverá ser efetuada no momento em que for conferida a palavra à licitante, na ordem decrescente de preços.

8.4.5. Fica a critério do Pregoeiro a fixação de parâmetros mínimos de valores sobre os lances verbais, podendo, inclusive, alterá-los no curso da sessão (estipulação de valores mínimos entre um lance e outro).

8.4.6. O pregoeiro poderá fixar tempo máximo para que as licitantes calculem e ofereçam novos lances.

8.4.7. Dos lances ofertados não caberá retratação.

8.4.7. A proponente que desistir de apresentar lance verbal quando convocado pelo Pregoeiro, será excluída da etapa de lances verbais, mantendo-se o último preço apresentado pela mesma, para efeito de ordenação das propostas.

8.4.8. Encerrada a etapa de lances, o Pregoeiro fará a classificação provisória pela ordem crescente dos preços apresentados.

8.5. Procedida a classificação provisória e verificado que o melhor preço foi apresentado por **Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte licitante**, o Pregoeiro abrirá o seu envelope de habilitação, e caso a habilitação fiscal não estiver regular, o mesmo intimará a licitante para, no prazo de **5 (cinco) dias** úteis, improrrogáveis, proceder a regularização da documentação mediante apresentação das respectivas certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa.

8.5.1. Regularizada a habilitação fiscal pela licitante **Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte**, a mesma será declarada vencedora do certame.

8.5.2. Caso não ocorra a regularização da habilitação fiscal da licitante **Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte**, no prazo concedido, a mesma será declarada excluída do certame, aplicando-se-lhe a penalidade cabível, e retomando a licitação na forma do lote **8.5 ou 8.6**.

8.6. Procedida a classificação provisória e verificado que o melhor preço/lance **não** foi apresentado por **Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte licitante**, o Pregoeiro verificará o eventual empate legal das propostas, na forma do parágrafo 2º do art. 44 da LC 123/2006, para aplicação do disposto no art. 45 daquele Diploma Legal.

8.6.1. Ocorrendo **empate fictício**, na forma da lei, o Pregoeiro procederá da seguinte forma:



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

a) - a **Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte** mais bem classificada poderá apresentar proposta de preço inferior àquela considerada vencedora da classificação provisória, situação em que, após a verificação da regularidade fiscal (na forma dos itens anteriores), será adjudicado em seu favor o objeto licitado;

b) - não ocorrendo a contratação da **Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte**, na forma da letra “a” deste lote, serão convocadas as remanescentes que porventura se enquadrem na hipótese do parágrafo 2º do art. 44 da LC 123/2006, na ordem classificatória, para o exercício do mesmo direito;

c) - no caso de equivalência dos valores apresentados pelas **Microempresas ou Empresas de Pequeno Porte** que se encontrem nos intervalos estabelecidos no parágrafo 2º do art. 44 da LC 123/2006, será realizado sorteio entre elas para que se identifique àquela que primeiro poderá apresentar melhor oferta.

d) - O prazo para apresentação de nova proposta será de **até 05 (cinco) minutos** após o encerramento dos lances, sob pena de preclusão do direito de inovar em seu preço (art. 45, parágrafo 3º da LC 123/2006).

e) - Na hipótese de não-contratação nos termos previstos no caput do artigo 45 da LC 123/2006, o objeto licitado será adjudicado em favor da proposta originalmente vencedora do certame.

f) - Será assegurado, como critério inicial de desempate, preferência de contratação para as **Microempresas e Empresas de Pequeno Porte**.

8.7. Declarada encerrada a etapa competitiva e ordenadas as propostas, o Pregoeiro examinará a aceitabilidade da proposta da primeira classificada por lote, lote ou global (conforme o caso), quanto ao objeto e valor, decidindo motivadamente a respeito.

8.7.1. Será desclassificada a proponente que:

a) deixar de atender a alguma exigência constante deste Edital;

b) apresentar oferta de vantagem não prevista no Edital ou vantagem baseada nas propostas dos demais proponentes;

c) apresentar preços com valor excessivo ou com preços manifestamente inexequíveis, comparados aos preços praticados no mercado da região.

8.7.2 Para fins de aferição de inexequibilidade das propostas, o Pregoeiro determinará que a licitante deverá fazer prova de que possui condições de cumprir o objeto do Edital, através da planilha pormenorizada com a devida comprovação (documentos, notas fiscais, recibos, etc...) que os custos dos insumos são coerentes com os de mercado, na forma do artigo 48, inciso II, da Lei nº 7.666/93 e suas alterações.

8.7.3. Sendo aceitável a proposta de menor preço por lote, lote ou global (conforme o caso), será aberto o envelope contendo a Documentação de Habilitação da licitante vencedora, para confirmação das suas condições habilitatórias, com base nas exigências constantes neste Edital.

8.8. Constatado o atendimento pleno às exigências editalícias, será declarada a proponente vencedora, sendo-lhe adjudicado o objeto definido neste Edital e seus Anexos.

8.9. Será julgada inabilitada a proponente que:

a) deixar de atender alguma exigência constante do presente Edital,

b) apresentar declaração ou documentação que contenha qualquer vício de ordem formal.

8.10. Em face dos artigos 42 e 43 da Lei Complementar 123/2006, o Pregoeiro adotará o seguinte procedimento quando a vencedora for **Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte**:



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

a) serão analisados os documentos **não** integrantes da regularidade fiscal, decidindo-se sobre o atendimento das exigências constantes do Edital, de forma que serão inabilitados os licitantes que apresentarem irregularidades em relação a estas exigências;

b) serão analisados os documentos relativos à regularidade fiscal, declarando-se:

b.1. o atendimento das exigências constantes do Edital com a respectiva habilitação; ou

b.2. o desatendimento das exigências constantes do Edital com a suspensão do julgamento da habilitação fiscal em relação aquela **Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte** licitante, para, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, improrrogáveis, proceder a regularização da documentação mediante apresentação das respectivas certidões negativas ou positivas com efeito de negativa.

8.11.1. Ocorrendo a situação estabelecida no lote b.2. acima, o licitante **Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte** poderá se manifestar, na própria reunião, sob pena de decadência, sobre a desistência de sua proposta acaso não vislumbre a possibilidade de regularização da habilitação fiscal na forma da lei, isentando-se de eventual penalização em caso de ser declarada vencedora do certame.

8.11. Encerrado o julgamento das propostas e da habilitação, o Pregoeiro declarará a vencedora, proporcionando à seguir, a oportunidade às licitantes para que se manifestem acerca da intenção de interpor recurso, esclarecendo que a falta desta manifestação, imediata e motivada, importará na decadência do direito de recurso por parte das licitantes, registrando na Ata da Sessão, a síntese dos motivos para a futura impetração de recurso, bem como o registro de que todos as demais licitantes ficaram intimadas para, querendo, se manifestar sobre as razões do recurso no prazo de 03 (três) dias consecutivos, após o término do prazo do recorrente para juntada de memoriais - razões de recursos do recorrente - art 4º XVIII, da lei 10.520/2002, (03 dias consecutivos).

8.11.1. A ausência da proponente ou sua saída antes do término da Sessão Pública caracterizar-se-á renúncia ao direito de recorrer.

8.12. Da reunião lavrar-se-á Ata circunstanciada, na qual serão registradas as ocorrências relevantes e que, ao final, deverá obrigatoriamente ser assinada pelo Pregoeiro, equipe de apoio e a(s) licitante(s) presente(s).

8.13. Caso haja necessidade de adiamento da Sessão Pública, será marcada nova data para a continuação dos trabalhos, devendo ficar intimadas, no mesmo ato, os licitantes presentes.

8.14. Não considerar-se-á qualquer oferta de vantagem não prevista neste Edital e seus Anexos.

8.15 - Os envelopes com os documentos relativos à habilitação das licitantes não declaradas vencedoras permanecerão em poder do Pregoeiro, devidamente lacrados por vinte dias correntes à disposição das licitantes interessadas. Findo esse prazo, sem que sejam retirados, serão destruídos.

8.16. No julgamento das propostas, será considerada vencedora a de **MENOR PREÇO GLOBAL**, desde que atendidas as exigências de habilitação e especificações constantes deste Edital.

9. DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

9.1- Ao final da sessão, após declarada a licitante vencedora do certame, qualquer licitante poderá manifestar imediata e motivadamente a intenção de recorrer, com registro em ata da síntese das suas razões, podendo juntar memoriais no prazo de 3 (três) dias úteis, ficando as demais licitantes desde logo intimadas para apresentar contra-razões em igual número de dias, que começarão a correr do término do prazo da recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos autos.

9.2 - A falta de manifestação imediata e motivada da licitante em recorrer, ao final do Pregão, importará na preclusão do direito de recurso e a adjudicação do objeto da licitação pelo Pregoeiro à licitante vencedora.

9.3 - O acolhimento de recurso importará na invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

9.4 - Os autos do processo administrativo permanecerão com vista franqueada aos interessados no setor de licitações, na Rua Pedro Bortoluzzi, 435 - Centro – Bom Jesus - SC.

9.5 - Improvidos os recursos, o Prefeito Municipal de Bom Jesus fará a adjudicação do objeto da licitação à licitante declarada vencedora, homologará a licitação e decidirá quanto à contratação.

9.6 - Não serão conhecidos os recursos interpostos após o encerramento da sessão, nem serão recebidas as petições de contra-razões intempestivamente apresentadas.

10. DAS OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS

10.1. As obrigações contratuais são as descritas nas respectivas cláusulas da minuta contratual (**Anexo**) que independentemente faz parte integrante deste edital.

11. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

11.1- As despesas decorrentes da presente licitação correrão por conta de dotações próprias do orçamento vigente em 2015.

12-DA FORMA DE PAGAMENTO E REAJUSTE

12.1. As formas de pagamento e de reajuste são as descritas nas respectivas cláusulas da minuta contratual (**Anexo**) que independentemente de transcrição faz parte integrante deste Edital.

13. OS ENCARGOS

13.1- Incumbe a PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS:

I – acompanhar e fiscalizar a execução do contrato, bem como atestar nas notas fiscais/faturas a efetiva entrega dos serviços, objeto desta licitação.

II – efetuar os pagamentos à Contratada.

III – aplicar à Contratada as penalidades regulamentares e contratuais.

IV – efetuar a entrega das requisições dos serviços à contratada.

13.2 - Incumbe à Contratada, além de outras incluídas neste Edital e seus Anexos:

I - arcar com todos os ônus ou obrigações decorrentes da legislação da seguridade social, trabalhista, tributária, fiscal, securitária, comercial, civil e criminal, ou quaisquer outros que vierem a incidir sobre o objeto contratado, inclusive no tocante a seus empregados, dirigente e prepostos;

II - ensejar, todos os meios a seu alcance, o mais amplo exercício da Fiscalização do Contratante, proporcionando fácil acesso ao serviço em execução e atendendo, prontamente, às observações e exigências que lhe forem dirigidas;



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

III - executar os trabalhos objeto do presente contrato e do seu respectivo edital de acordo com a melhor técnica aplicável a trabalhos desta natureza, com zelo, diligência e economia, sempre em rigorosa observância às cláusulas e condições estabelecidas nos documentos contratuais;

IV - acatar as determinações do Contratante no sentido de reparar e/ou refazer, de imediato, os serviços executados com vícios, defeitos ou incorreções;

V - Assumir responsabilidade pelos danos causados à CONTRATANTE ou a terceiros, por negligência, imprudência ou imperícia técnica sua ou de seus empregados ou, ainda, dos subcontratados, mesmo em áreas da CONTRATANTE que não constem do objeto do presente Edital.

VI - Manter as condições de habilitação e qualificação apresentadas na licitação, durante toda a execução do Contrato.

VII - Fornecer, sempre que solicitado pela CONTRATANTE, os comprovantes de pagamentos dos empregados, guia do recolhimento dos encargos sociais, trabalhistas e fiscais;

VIII - Substituir os seus empregados que não atenderem satisfatoriamente a execução do objeto.

14. DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

14.1- A execução do contrato será acompanhada pela Secretaria Municipal de Saúde.

14.2 - A fiscalização será exercida no interesse do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE e não exclui nem reduz a responsabilidade da Contratada, inclusive perante terceiros, por quaisquer irregularidades, e, na sua ocorrência, não implica co-responsabilidade do Poder Público ou de seus agentes e prepostos.

15. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

15.1- A licitante que deixar de entregar documentação exigida para o certame, apresentar documentação falsa, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal, ficará impedida de licitar e contratar com a Administração Pública, pelo prazo de até cinco anos, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, sem prejuízo das multas previstas neste Edital e no contrato e das demais cominações legais.

15.2 - Em caso de inexecução do contrato, erro de execução, execução imperfeita, mora de execução, inadimplemento contratual ou não veracidade das informações prestadas, a Contratada estará sujeita às seguintes penalidades:

I - advertência;

II - multas (que poderão ser recolhidas em qualquer agência integrante da Rede Arrecadadora de Receitas Federais, por meio de Documento de Arrecadação de Receitas Federais - DARF, a ser preenchido de acordo com instruções fornecidas pela Contratante):

a) de 1% (um por cento) por dia de atraso, calculado sobre o valor global do contrato, limitada a 10% do mesmo valor, entendendo-se como atraso a não entrega o(s) produto(s) no prazo total compreendido pelo prazo contratual de entrega estabelecido na cláusula segunda do Contrato.

b) de 5% (cinco por cento) sobre o valor total do contrato, por infração a qualquer cláusula ou condição do contrato, não especificada na alínea “a” deste inciso, aplicada em dobro na reincidência.

c) de 5% (cinco por cento) sobre o valor do contrato, pela recusa em corrigir qualquer defeito, caracterizando-se a recusa, caso a correção não se efetivar nos 02 (dois) dias úteis que se seguirem à data da comunicação formal do defeito;



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

d) de 10% (dez por cento) sobre o valor do contrato, no caso de recusa injustificada da licitante adjudicatária em firmar o termo de contrato, no prazo e condições estabelecidas, bem como no caso do o(s) produto(s) não ser entregue a partir da data aprazada.

15.3 - No processo de aplicação de penalidades, é assegurado o direito ao contraditório e à ampla defesa, ficando esclarecido que o prazo para apresentação de defesa prévia será de 5 (cinco) dias úteis contados da respectiva intimação.

15.4 - No caso de suspensão do direito de licitar, a licitante deverá ser descredenciada por igual período, sem prejuízo das multas previstas neste Edital e no contrato e das demais cominações legais.

15.5 - O valor das multas aplicadas deverá ser recolhido no prazo de 5 (cinco) dias, a contar da data da notificação. Se o valor da multa não for pago, ou depositado, será automaticamente descontado do pagamento a que a Contratada fizer jus. Em caso de inexistência ou insuficiência de crédito da Contratada, o valor devido será cobrado administrativamente e/ou judicialmente.

16. DA INEXECUÇÃO E RESCISÃO DO CONTRATO

16.1 - A inexecução total ou parcial do contrato enseja a sua rescisão, se houver uma das ocorrências prescritas nos artigos 77 a 80 da Lei n.º 7.666/93, de 21/06/93.

17. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

17.1- As normas que disciplinam este Pregão serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre as interessadas, atendidos o interesse público e o da Administração, sem comprometimento da segurança da contratação.

17.2 - O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará no afastamento da licitante, desde que seja possível a aferição da sua qualidade e a exata compreensão da sua proposta durante a realização da sessão pública deste Pregão.

17.3 - É facultado ao Pregoeiro ou à autoridade superior, em qualquer fase da licitação, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo.

17.4 - Nenhuma indenização será devida às licitantes pela elaboração ou pela apresentação de documentação referente ao presente Edital.

17.5 - A adjudicação do objeto da licitação à licitante vencedora e a homologação do certame não implicarão direito à contratação.

17.6 - Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital, exclui-se o dia do início e inclui-se o do vencimento, observando-se que só se iniciam e vencem prazos em dia de expediente normal na Prefeitura Municipal de Bom Jesus, exceto quando for explicitamente disposto em contrário.

17.7- O Prefeito Municipal de Bom Jesus/SC poderá revogar a presente licitação por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-la por ilegalidade, de ofício ou mediante provocação de terceiros, nos termos do art. 49 da Lei n.º 8.666/93.

17.8 - No caso de alteração deste Edital no curso do prazo estabelecido para a realização do Pregão, este prazo será reaberto, exceto quando, inquestionavelmente, a alteração não afetar a formulação das propostas.

17.9 - Para dirimir, na esfera judicial, as questões oriundas do presente Edital, será competente o Foro da Comarca de Xanxerê, Estado de Santa Catarina.

17.10 - Na hipótese de não haver expediente no dia da abertura da presente licitação, ficará esta transferida para o 1º (primeiro) dia útil subsequente, no mesmo local e horário anteriormente estabelecido.

17.11 - Os casos omissos serão resolvidos pelo Pregoeiro.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

17.12 - Fazem parte integrante deste Edital:

Anexo I – Minuta contratual

Anexo II – Declaração de Inexistência de fato impeditivo de habilitação (modelo);

Anexo III – Declaração de atendimento ao preceito do art. 7º, XXXIII, da Constituição Federal;

Anexo IV – Declaração de Pleno Atendimento aos Requisitos de Habilitação.

Anexo V – Credenciamento (modelo)

Anexo VI – Modulo de Proposta

Anexo VII – Ações de marketing

17.13. Quaisquer elementos, informações ou esclarecimentos relativos a esta licitação, poderão ser obtidos de segunda a sexta-feira, no Departamento de Licitação do Município de Bom Jesus, na Rua Pedro Bortoluzzi, 435, Centro, no horário das 12h00min às 18h00min, ou pelo telefone: (0**49) 3424-0181, ou no site www.bomjesus.sc.gov.br.

Bom Jesus (SC), 11 de dezembro de 2014.

VILMAR SABINO DA SILVA
Prefeito Municipal

Jean Carlo Fin
Assessor Jurídico
OAB/SC 38.749



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

PREGÃO PRESENCIAL/FMS Nº 9/2014

ANEXO “I”

MINUTA DO CONTRATO

Contrato nº:

Contratante: **MUNICÍPIO DE BOM JESUS**

Contratado:

CNPJ/MF n.....

Finalidade: Contratação de empresa especializada em Gestão Pública objetivando implantação, conversão, customização, manutenção/locação/suporte de software de gestão para a Secretaria de Saúde do Município, a ser executado de forma continuada, necessários à modernização da prestação de serviços públicos à população do município.

Vinculação: Proc. Adm. Licitatório/FMS nº 17/2014 - P.P/FMS nº 9/2014

Contrato administrativo que fazem entre si, de um lado o **MUNICÍPIO DE BOM JESUS**, Estado de Santa Catarina, com sede na Rua Pedro Bortoluzzi, inscrito no CNPJ/FM, sob o nº 01.551.148/0001-87, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Senhor **Vilmar Sabino da Silva**, brasileiro, casado, doravante denominado de **CONTRATANTE** e de outro lado, CNPJ nº, sediada na Rua, Bairro, no município, representado pelo Senhor, portador do CPF nº, RG nº, domiciliado na, nº, Bairro, no município de - SC,, de ora em diante denominado simplesmente de **CONTRATADA**, de comum acordo e amparado na Lei Federal Nº 8.666/93, consolidada com as alterações pelas Lei Federais Nº 8.883/94, 9.032/95 e 9.648/98, e declaram pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, ter justo e contratado entre si a aquisição, descritos e caracterizados no Processo Licitatório/FMS nº 17/2014, na modalidade de Pregão Presencial/FMS nº 9/2014, e nas cláusulas adiante especificadas e condições que se enunciam a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente contrato tem por objeto a **Contratação de empresa especializada em Gestão Pública objetivando implantação, conversão, customização, manutenção/locação/suporte de software de gestão para a Secretaria de Saúde do Município, a ser executado de forma continuada, necessários à modernização da prestação de serviços públicos à população do município**, incluindo todas as características deste edital e seus anexos.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA VIGÊNCIA E DO ACOMPANHAMENTO

2.1. O presente contrato terá vigência de **12 (doze) meses**, contados da data da assinatura, podendo ocorrer prorrogação no caso de necessidade comprovada, por tratar-se de serviço continuado, desde que haja interesse das partes e conforme solicitação.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

- 2.2. A execução do contrato deverá ser acompanhada pela Secretaria Municipal de Saúde, que anotarà em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do mesmo, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados.
- 2.3. O presente instrumento não será de nenhuma forma, fundamento para a constituição de vínculo trabalhista com empregados, funcionários, prepostos ou terceiros que a CONTRATADA colocar a serviço para atendimento do objeto.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA FORMA DE EXECUÇÃO

- 3.1. Os serviços, objeto desta contratação, deverão ser executados em **até 12 (doze) meses** contados da data da assinatura do contrato, segundo a descrição das atividades básicas a serem desenvolvidas constantes do **Anexo I** deste instrumento.
- 3.2. Para o início dos serviços, a CONTRATADA deverá:
 - a. Disponibilizar carta de apresentação do responsável pela execução dos serviços, que responderá também perante a Administração por todos os atos e comunicações formais;
- 3.3. Na execução do objeto a CONTRATADA deverá, obrigatoriamente, apresentar relatório mensal de atividades ao Secretário Municipal de Saúde, sobre as ações desenvolvidas:
 - 3.3.1. Na execução dos serviços deverão ser observadas, de modo geral, as especificações das normas técnicas e legais vigentes e aquelas complementares e pertinentes aos serviços ora contratados, bem como, as instruções, recomendações e determinações da fiscalização, dos órgãos de controle e demais aplicáveis à espécie.
 - 3.3.2. A CONTRATADA deverá cumprir rigorosamente toda a legislação aplicável à execução dos serviços contratados, especialmente, a legislação trabalhista, previdenciária, fiscal, de segurança e medicina do trabalho.
 - 3.3.3. Os serviços deverão ser exercidos por profissionais com comprovada habilitação e experiência, contratados pela CONTRATADA, que deverá garantir a adequada e plena execução de todas as atividades de forma permanente durante a contratação, conforme as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.
- 3.4. As despesas de locomoção, diárias, hospedagem e alimentação, quando do deslocamento e permanência no Município para a prestação dos serviços, são de inteira responsabilidade da CONTRATADA;
 - 3.4.1. Serão de total responsabilidade da CONTRATADA, eventuais danos decorrentes de acidentes de veículos quando do deslocamento para realização dos trabalhos contratados, sejam eles pessoais, materiais ou morais, inclusive de terceiros, além de notificações por infrações ao Código de Trânsito Brasileiro.
 - 3.4.2. Caberá exclusivamente à CONTRATADA, na prestação dos serviços, a responsabilidade pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários e de acidentes do trabalho, referentes ao pessoal integrante de sua sociedade, e bem assim, empregados, funcionários, prepostos ou terceiros que a CONTRATADA colocar a serviço no atendimento do objeto.
- 3.5. Por ocasião do recebimento dos serviços, a Secretaria Municipal de Saúde, por intermédio de servidor designado, reserva-se no direito de proceder à inspeção de qualidade dos mesmos e de rejeitá-los, no todo



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

ou em parte, se estiverem em desacordo com as especificações técnicas do objeto licitado, obrigando-se a CONTRATADA a promover a devida regularização, observando-se os prazos contratuais.

- 3.5.1. O aceite dos serviços não exclui a responsabilidade civil do fornecedor por vícios de quantidade, de qualidade ou técnico, ou por desacordo com as especificações estabelecidas neste Edital, verificadas posteriormente.
- 3.5.2. Caso os serviços sejam recusados ou o documento fiscal apresente incorreção, o prazo de pagamento será contado a partir da data da regularização da entrega ou do documento fiscal, a depender do evento.
- 3.5.3. Todas as especificações, quantitativos, prazos e condições estabelecidas no Edital e seus anexos deverão ser cumpridas na íntegra.

CLÁUSULA QUARTA - DO PREÇO, FORMA DE PAGAMENTO, DO REAJUSTE E REVISÃO

- 4.1. O valor total ora contratado para a prestação dos serviços objeto deste instrumento é de R\$ _____ (_____), consignado conforme a proposta apresentada no Processo de Licitação.
- 4.2. O valor contratado referente à implantação e treinamento será pago à contratada no mês -----/2015, sendo que as mensalidades serão pagas mensalmente, em até 15(quinze) dias contados da data de recebimento aceite do documento fiscal.
- 4.2.1. O pagamento somente poderá ser efetuado após comprovação do recolhimento das contribuições sociais (Fundo de Garantia do Tempo de Serviço e Previdência Social), correspondentes ao mês da última competência vencida, compatível com o efetivo declarado, na forma do § 4º, do artigo 31, da Lei nº 9.032/95, e apresentação de Nota Fiscal/Fatura atestada por servidor designado, conforme disposto nos artigos 67 e 73 da Lei 8.666/93.
- 4.3. Os preços não serão reajustados durante a vigência do contrato.
- 4.4. Os preços somente poderão ser revisados **após decorridos 12(doze) meses** da efetiva prestação dos serviços e, após este, quando houver alteração dos valores, devidamente comprovada, nos termos do art. 65 da Lei 8.666/93 e alterações, mediante requerimento, devidamente instruído, a ser formalizado pela CONTRATADA.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

5.1. As despesas para aquisição do objeto correrão por conta de dotações próprias do orçamento vigente em 2015.

CLÁUSULA SEXTA – DO DOCUMENTO FISCAL

- 6.1. A Nota Fiscal ou outro documento fiscal correlato deverá ser emitido para o MUNICÍPIO DE BOM JESUS.
- 6.1.1. A apresentação do documento fiscal que contrarie essas exigências inviabilizará o pagamento, isentando o CONTRATANTE do ressarcimento de qualquer prejuízo para a CONTRATADA.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS RESPONSABILIDADES

7.1. Cabe ao Município / Secretaria Municipal de Saúde:

- 7.1.1. Tomar todas as providências necessárias à execução e à fiscalização do contrato;
- 7.1.2. Efetuar o pagamento à proponente vencedora, de acordo com o estipulado neste instrumento;



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

7.2. Cabe à CONTRATADA:

- 7.2.1. Executar o objeto de acordo com o estipulado na cláusula terceira – da forma de execução – do presente instrumento;
- 7.2.2. Obedecer ao objeto e as disposições legais contratuais, prestando-os dentro dos padrões de qualidade, continuidade e regularidade;
- 7.2.3. Manter, durante a execução do contrato todas as condições de habilitação previstas no Edital e em compatibilidade com as obrigações assumidas;
- 7.2.4. Responsabilizar-se por eventuais danos causados à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato;
- 7.1.1. Responsabilizar-se pelos custos inerentes a encargos tributários, sociais, fiscais, trabalhistas, previdenciários, securitários e de gerenciamento, resultantes da execução do contrato.

CLÁUSULA OITAVA – DAS SANÇÕES

- 8.1. Nos termos do artigo 7º da Lei 10.520/2002, se a CONTRATADA, convocada no prazo estipulado, não celebrar o contrato, deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida para o certame, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do Contrato, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal, ficará impedida de licitar e contratar com a União, Estados, Distrito Federal ou Municípios, e será descredenciada nos sistemas de cadastramento de fornecedores, pelo prazo de até 05 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas no Edital e das demais cominações legais.
- 8.2. Os serviços em atraso sujeitarão a CONTRATADA à multa de mora, no valor de R\$ 100,00 (cem reais), por dia de atraso.
- 8.2.1. A penalidade aludida acima não impede que a Administração aplique as outras sanções previstas em Lei.

CLÁUSULA NONA - DA INEXECUÇÃO E DA RESCISÃO CONTRATUAL

- 9.1. O contrato poderá ser rescindido nos seguintes casos:
 - a. Por ato unilateral escrito do CONTRATANTE, nos casos enumerados nos incisos I a XVII, do art. 78, da Lei 8.666/93;
 - b. Amigavelmente, por acordo das partes, mediante formalização de aviso prévio de, no mínimo, 30 (trinta) dias, não cabendo indenização a qualquer uma das partes, resguardando-se o interesse público;
 - c. Judicialmente, nos termos da legislação vigente.
- 9.2. O descumprimento, por parte da CONTRATADA, de suas obrigações legais e/ou contratuais, assegura ao CONTRATANTE o direito de rescindir o contrato a qualquer tempo, independente de aviso, interpelação judicial e/ou extrajudicial.
- 9.3. Fica reservado ao CONTRATANTE o direito de rescindir total ou parcialmente o presente contrato, desde que seja administrativamente conveniente ou que importe no interesse público, conforme preceituam os artigos 78, 79 e 80 da Lei 8.666/93 e alterações, sem que assista a CONTRATADA, direito algum de reclamações ou indenização.

CLÁUSULA DÉCIMA - CONDIÇÕES GERAIS

- 10.1. Na execução deste contrato aplicar-se-á a Lei nº 8.666/93 e alterações, e ainda os preceitos gerais do direito público, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

- 10.2. A declaração de nulidade deste contrato opera retroativamente impedindo os efeitos jurídicos que ele, ordinariamente, deveria produzir, além de desconstituir os já produzidos.
- 10.3. Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei 8.666/93 e suas alterações, recorrendo-se à analogia, aos costumes e aos princípios gerais do direito.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO

10.1. As dúvidas e/ou divergências contratuais, desde que não previstas expressamente no respectivo contrato e que não extrapolem os limites da Lei, poderão ser solucionados amigavelmente.

10.2. Elegem as partes contratadas o Foro da Comarca de Urussanga, para dirimir todas e quaisquer questões oriundas deste contrato, renunciando expressamente a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por assim estarem justas e contratadas, as partes por seus representantes legais assinam o presente feito em 02 (duas) vias de igual teor e forma para um só e jurídico efeito, perante as testemunhas abaixo assinadas, a tudo presentes.

Bom Jesus - SC, de 2015.

VILMAR SABINO DA SILVA
Prefeito Municipal
Contratante

.....
CNPJ nº

.....
CPF nº

Contratada

Testemunhas:

.....
CPF n.

.....
CPF n.

Jean Carlo Fin
Assessor Jurídico
OAB/SC 38.749



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

Minuta:

Contrato nº:

Contratante: **MUNICÍPIO DE BOM JESUS**

Contratado:

CNPJ/MF n.....

Finalidade: **Contratação de empresa especializada em Gestão Pública objetivando implantação, conversão, customização, manutenção/locação/suporte de software de gestão para a Secretaria de Saúde do Município, a ser executado de forma continuada, necessários à modernização da prestação de serviços públicos à população do município.**

Vinculação: Proc. Adm. Licitatório/FMS nº 17/2014 - P.P/FMS nº 9/2014

Valor Total: R\$

Foro: Comarca de Xanxerê

Bom Jesus (SC), de 2015.

VILMAR SABINO DA SILVA
Prefeito Municipal



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

PREGÃO PRESENCIAL/FMS Nº 9/2014

ANEXO “II”

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO

Para fins de participação no Edital de Pregão Presencial nº -----/2014, declaramos para todos os fins de direito, que a nossa empresa não foi declarada inidônea e nem está suspensa em nenhum órgão público, Federal, Estadual ou Municipal, nos termos do Artigo 32 - Parágrafo 2º, da Lei Federal Nº 8.666/93, alterado pela Lei nº 9.648/98

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

_____, ____ de _____ de 20__ .

Carimbo da empresa e/ou identificação gráfica e assinatura devidamente identificada do representante legal da empresa licitante.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

PREGÃO PRESENCIAL/FMS Nº 9/2014

ANEXO “III”

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ARTIGO 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988.

Para fins de participação, no Edital de Pregão Presencial Nº 27/2014/FMS, em cumprimento com o que determina o Art. 27, Inciso V, da Lei Nº 8.666/93 e alterações subseqüentes, declaramos para todos os fins de direito, que a nossa empresa não possui empregado menores de 18 anos em jornada noturna, ou em locais insalubres ou perigosos; não possui em seus quadros empregados menores de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 anos.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

_____, ____ de _____ de 20__ .

Carimbo da empresa e/ou identificação gráfica e assinatura devidamente identificada do representante legal da empresa proponente.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

PREGÃO PRESENCIAL/FMS Nº 9/2014

ANEXO “IV”

DECLARAÇÃO

(Pleno Atendimento aos Requisitos de Habilitação)

Prezados Senhores,

Empresa: _____, inscrito no CGC/CNPJ nº _____ por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, DECLARA, para fins que Atende Plenamente aos Requisitos de Habilitação, conforme exigido pelo inciso VII, do art. 4º, da Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002.

Datado aos dias de de 2014.

Assinatura, Nome, Cargo e Função

(Proprietário, Sócio ou Representante Legal da Empresa)



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

PREGÃO PRESENCIAL/FMS Nº 9/2014

ANEXO “V”

CRENCIAMENTO

Através da presente, credenciamos o(a) Sr.(a) _____
_____, portador(a) da Cédula de Identidade nº
_____ e CPF sob nº _____, a participar da Licitação
instaurada pelo Município de Urussanga, na modalidade **PREGÃO PRESENCIAL/FMS Nº 9/2014**, na
qualidade de REPRESENTANTE LEGAL, outorgando-lhe poderes para pronunciar-se em nome da empresa
_____, inscrita sob o CNPJ
nº _____ bem como formular propostas/lances verbais, recorrer e
praticar todos os demais atos inerentes ao certame.

_____, em ____ de ____ de 2014.

Carimbo e assinatura do credenciante.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

PREGÃO PRESENCIAL/FMS Nº 9/2014

ANEXO “VI”

MODELO DA PROPOSTA COMERCIAL

Objeto: Contratação de empresa especializada em Gestão Pública objetivando implantação, conversão, customização, manutenção/locação/suporte de software de gestão para a Secretaria de Saúde do Município, a ser executado de forma continuada, necessários à modernização da prestação de serviços públicos à população do município.

Razão Social: _____

CNPJ/MF: _____

Endereço: _____

Telefone/Fax: _____ E-mail: _____

Em atendimento ao item 06 do Edital e seus anexos, apresentamos nossa **PROPOSTA DE PREÇOS** para execução dos serviços pertinentes ao objeto desta licitação, a qual detalhamos na seguinte forma:

ITEM	DESCRIÇÃO DOS ITENS	UNID	VALOR UNITÁRIO MÁXIMO
01	IMPLANTAÇÃO, INSTALAÇÃO E TREINAMENTO SISTEMA UNICO SAÚDE	UNI	19.000,00
02	MANUTENÇÃO MENSAL	MÊS	1.500,00

No valor proposto já estão incluídos todos os custos de eventuais vantagens e/ou abatimentos, impostos, encargos sociais, taxas, seguros, obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais, assim como os relativos a uniformes, crachás e EPI's, diárias, hospedagem, alimentação e quaisquer outros que incidam sobre a contratação ou decorrentes da mesma.

Declaramos ainda:

1. Que o prazo de validade da presente proposta é de ____ (_____) dias, contados da data da abertura do envelope da Proposta de Preços no referido certame.
2. Que o prazo de execução dos serviços é de **12 (doze)** meses, contados da data da assinatura do contrato.
3. Que concordamos com o prazo de pagamento referente a implantação e treinamento, o qual deverá ser pago à contratada no mês -----/2015, sendo que as mensalidades serão pagas mensalmente, em até 15 (quinze) dias contados da data de recebimento aceite do documento fiscal.

Local e data: _____

Representante Legal da Empresa Proponente

PREGÃO PRESENCIAL/FMS Nº 9/2014



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

ANEXO “VII”

TERMO DE REFERÊNCIA

Contratação de empresa especializada em Gestão Pública objetivando implantação, conversão, customização, manutenção/locação/suporte de software de gestão para a Secretaria de Saúde do Município, a ser executado de forma continuada, necessários à modernização da prestação de serviços públicos à população do município, incluindo todas as características deste edital e seus anexos.

1 PRAZO DA LICENÇA DE USO - EXECUÇÃO

1.1 A licença de uso se dará pelo prazo de 12 meses, devendo ser garantida a ampla e irrestrita utilização de forma contínua e ininterrupta, a todo tempo, de todos os módulos do **SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA**, obedecido o cronograma de implantação.

1.2 Os serviços de implantação do sistema deverão contemplar instalação, configuração e treinamento.

2 LOCAÇÃO DE LICENÇA DE DIREITO DE USO

2.1 SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA

2.1.1 A locação da Licença de Direito de Uso do Sistema Integrado de Gestão Saúde compreende o uso sem restrição das funcionalidades, e de todos os módulos sem limitação do número de usuários.

3 SERVIÇOS TÉCNICOS

3.1. INSTALAÇÃO, CONFIGURAÇÃO E PARAMETRIZAÇÃO DO SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA.

3.1.1 A implantação compreende em realizar a instalação do **SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA** em todos os computadores que a Secretaria de Saúde do Município determinar.

3.1.2 A configuração e parametrização visam à carga de todos os parâmetros inerentes aos processos em uso pela Secretaria de Saúde do Município e que atendam a legislação Municipal, Estadual e Federal.

3.2. IMPORTAÇÃO DE DADOS DOS SISTEMAS EM USO (CONVERSÃO)

3.2.1 Esta etapa compreende a importação, reorganização e reestruturação dos dados existentes no sistema gestão da saúde em uso pela Secretaria de Saúde do Município, bem como essa conversão deverá obedecer o layout dos dados das Fichas de Cadastro Domiciliar, Cadastro Individual e Ficha de Visita Domiciliar, do sistema E-SUS do Ministério da Saúde. A empresa vencedora, terá no máximo 5(cinco) dias úteis para a conversão e disponibilização dos dados já existentes nos equipamentos móveis, para iniciar o treinamento.

3.3. CAPACITAÇÃO INICIAL:

3.3.1.1 Compreende a realização de capacitação de toda a equipe de usuários responsáveis pela operacionalização de todos os produtos adquiridos.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

3.3.1.2 Ao final da capacitação inicial, os servidores da Secretaria de Saúde do Município, envolvidos no projeto, deverão ter pleno domínio da tecnologia adotada para a solução, estando aptos a executar atividades como: operação, validação, testes, controle de qualidade, entre outros.

3.4 ASPECTOS GERAIS DA CAPACITAÇÃO:

3.4.1 NÍVEL DE TREINAMENTO

Os treinamentos poderão ocorrer em três níveis para cada um dos módulos: básico, avançado e técnico.

3.4.1.1 Treinamento Básico: Treinamento básico visa à operação e será disponibilizado a todos os usuários de cada módulo.

3.4.1.2 Treinamento Avançado: Treinamento avançado terá alcance para os gestores responsáveis de cada área atendida pelo SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA. Deverá possibilitar a realização de todas as configurações e parametrizações de cada módulo.

3.4.1.3 Treinamento Técnico: O treinamento técnico será voltado à equipe de Tecnologia da Informação da Secretaria de Saúde do Município.

3.5 LOCAL DE TREINAMENTO

3.5.1 Os treinamentos serão realizados nas dependências das instalações da Secretaria de Saúde do Município, em ambiente próprio, com a infra-estrutura necessária.

3.5.2 A capacitação será realizada com turmas de no máximo 10 (DEZ) servidores cada.

3.6 SUPORTE TÉCNICO

A Contratada deverá manter serviço de suporte técnico capacitado via telefone e chat on-line ilimitado emitindo protocolo de atendimento prestado em idioma português, disponível contato com os técnicos da sede da Contratada, em horário das 08:00hs às 17:00hs, de segunda a sexta-feira.

3.7 MANUTENÇÕES

3.7.1 Compreende os serviços necessários para Contratada manter o **SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA** sempre em perfeita operacionalização visando, garantir as características mínimas do sistema contratado.

3.7.2 A Contratada deverá manter, em sua sede, equipe técnica alocada exclusivamente ao desenvolvimento e aprimoramento dos softwares, de novas versões e adequações às legislações: municipal, estadual e federal.

3.7.3 A Atualização do **SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA** poderá ocorrer em três níveis: manutenção corretiva, manutenção preventiva e manutenção personalizada.

3.7.4 O Corpo técnico e os usuários, quando necessário, emitirão parecer a respeito do serviço realizado.

3.7.5 A Contratada deverá disponibilizar novas versões/atualizações para o **SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA** durante o prazo de contrato, sem ônus adicional.

3.7.6 A Contratada deverá documentar previamente a coordenação da contratante sobre a atualização da nova versão para o **SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA** .



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

3.7.7 No caso de desconfigurações em massa na versão atualização do sistema, a contratada deverá encaminhar imediatamente a sede da contratante um profissional para reorganizar as configurações sem custo adicional, cabendo a contratante de notificar via ofício quando necessário;

3.7.8 Para todo o atendimento de Suporte Técnico que não puder ser solucionado no momento, o técnico da Contratada deverá dar retorno no prazo máximo de 48 horas, para o usuário que solicitou o suporte, com a indicação da solução para o mesmo, ou fazendo o encaminhamento para uma das modalidades de Manutenção.

3.7.9 O atendimento de Suporte Técnico deverá ser a todos os profissionais usuário do **SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA**.

4 MANUAIS

4.1 Todos os manuais relativos ao sistema aplicativo objeto desta licitação deve estar no idioma português.

4.2 A única exceção aplicável diz respeito à documentação relativa aos produtos básicos, que poderão opcionalmente estar no idioma inglês, tais como: banco de dados, produtos de comunicação, etc.

4.3 O sistema oferecido deve toda documentação, escrita no idioma português, em papel ou mídia eletrônica, os quais deverão ser entregues no final da implantação de cada módulo.

Os sistemas licitados deverão contemplar os requisitos dos **Sistemas de Gestão de Saúde Pública Municipais a seguir descritos**:

CADASTRAMENTO
REQUISITOS
1.Cadastro único do paciente - realização e atualização cadastral das pessoas e famílias do censo social, possibilitando a exclusão, alteração de dados e transferência dos membros entre as famílias, bem como histórico de atendimento do paciente em todos os módulos disponíveis, comportando cadastro familiar e cadastro reduzido para simples atendimento, com campos descritos no boletim individualizado, programas SIAB e APAC. Inclusive a identificação de pacientes bloqueados, fora do município, falecidos e inativos. Necessariamente o sistema precisa ter todos os campos do Layout do E-SUS-AB, tanto ficha de cadastramento domiciliar, quanto ficha de cadastramento individual.
2.Cadastro de Fornecedores – cadastro completo dos dados dos fornecedores que a Unidade de saúde fará as aquisições de todos os materiais a serem consumidos.
3.Cadastro de Empresas – cadastro com todas as informações para geração do Alvará da Vigilância Sanitária. Os modelos de alvarás deverão estar disponíveis para alteração, conforme a necessidade do município.
4.Cadastro de Profissionais/Órgãos – cadastro com todas as informações pertinentes aos profissionais e ou órgãos que irão prestar serviço na unidade.
5.Cadastro de Unidades – cadastro de todas as unidades, para a digitação da produção e os referidos relatórios estatísticos.
6. Cadastro de Centro de Custos – centro de custos para separar os consumos de materiais por departamentos.
7. Cadastro Farmácias – cadastramento dos medicamentos que serão dispensados pelas unidades, identificando medicamentos para informação da vigilância sanitária, para controle de usuários hipertensos, diabéticos e saúde mental.
8. Cadastro de Especialidades e Procedimentos de Consórcios – cadastro de especialidades e procedimentos



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

referente a possíveis consórcios que a unidade de saúde irá fazer parte.
9. Cadastro de Prestadores de Serviços – prestadores de serviços terceirizados da unidade de saúde.
10. Cadastro de Laboratórios – laboratórios da unidade e terceirizados, principalmente aqueles que serão encaminhados exames especializados.
11. Cadastro de Auxílios – cadastro de auxílios que a rede de saúde através do departamento de assistência social irá dispensar.
12. Cadastro de Frotas – identificar todos os veículos a disposição da unidade de saúde, consistindo no controle de quilometragem, gastos com combustível e manutenção dos mesmos.
13. Cadastro Motivos de Viagens – identificação dos motivos de viagens que os veículos irão transportar as pessoas.
14. Cadastro Destinos e Rotas – destinos e rotas que a unidade de saúde irá encaminhar os pacientes para tratamento fora de domicílio com suas respectivas distâncias.
15. Cadastro de Tipos de Diárias – cadastrar todos os tipos possíveis de diárias a serem reembolsadas aos servidores pertencentes a unidade de saúde.
16. Cotas de Exames por profissionais - cadastramento de cotas de exames por profissional, sendo valores determinados mensalmente pela secretaria e que restringirão a emissão de pedidos de exames laboratoriais, separando essas guias quando for para gestantes, pré-operatorios e vigilância epidemiologia. Quando a referida cota for atingida o sistema deverá impedir o profissional de emitir mais guias.
17. Cadastro de Materiais - cadastramento de todos os tipos de materiais a serem consumidos pelas unidades de saúde.

2 AMBULATÓRIO
REQUISITOS
1. Ficha de Atendimento Médico Ambulatorial - Registro de todas as informações pertinentes ao paciente que está em observação no ambulatório, esta ficha será utilizada no pronto atendimento, o qual será registrado todas as informações prestadas por técnicos, enfermeiros e médicos, e seus respectivos procedimentos, incluindo ainda a medicação que esse paciente fez uso, ao final o paciente assinará a referente ficha.
2. Consultas de Enfermagem – relatar todas as informações pertinentes a consulta de enfermagem, tais como: consulta, prescrição, encaminhamentos, receitas, solicitações de exames, prontuário, procedimentos realizados, emissão de pedido de mamografia, laudo de citopatológico e possíveis alterações cadastrais que a enfermagem identificar, incluindo ainda os tipos de atendimentos como: puericultura, pré-natal, preventivo, diabetes, dst/aids, Hipertensos, diabéticos, hanseníase, tuberculose, saúde mental, usuário de álcool e usuário de drogas. Registrar durante a consulta o código do CID, obrigatoriamente se for um CID compatível com Doença de Notificação, o sistema irá disponibilizar esse paciente numa fila de espera para que o profissional responsável pela epidemiologia faça a referida notificação/investigação da doença relativa a Notificação.
3. Cartão de Vacinação – registrar eletronicamente todas as vacinas de campanha e fora dela a serem ministradas nos municípios e conseguindo assim identificar as pessoas que foram vacinadas diferentemente daquelas que não foram, inclusive pela faixa etária e micro-área.
4. Consultas de Profissionais de Nível Superior – relatar todas as informações pertinentes a consulta de profissionais de nível superior, como fisioterapeuta, psicólogo, fonoaudiólogo, odontólogo e demais profissionais de nível superior que poderão registrar procedimentos individualizados e consolidados, incluindo



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

CID compatível com procedimento, quando se tratar de procedimento individualizado.

5. Atendimento Nível Médio - Atendimento de todos os profissionais de nível médio e registro de todas as procedimentos e atividades atribuídas a esses profissionais, recebendo o paciente, triando e encaminhando ao profissional competente para atendimento, citando os tipos de consulta e tipos de procedimento.

3. AIH

REQUISITOS

1. AIH – Registrar as Autorizações de Internamento Hospitalar que a unidade de saúde irá liberar, para depois confrontar com o hospital que a solicitou e fazer a conciliação.

4. ODONTOLOGIA

REQUISITOS

1. Arcada Dentária – cadastrar a arcada dentária dos munícipes que irão ser atendidos pela odontologia, identificando todas as anomalias que os dentes apresentam, sendo que essa arcada será atualizada automaticamente de acordo com os procedimentos realizados em cada paciente, realizando assim um perfil da saúde bucal dos munícipes.

2. Índices de Placas – Levantamento do índice de placas informado. A unidade poderá realizar uma busca das informações e procurar a melhor forma de combater o índice.

5. GRUPOS DE PESSOAS

REQUISITOS

1. Procedimentos para Grupos de Pessoas – Todas as reuniões e palestras que os profissionais responsáveis irão realizar dentro e fora das unidades serão registradas para depois identificar as pessoas que receberam tais treinamentos, com suas respectivas instruções. O sistema deverá ter a opção de criação de grupos e a classificação de pessoas dentro desse grupo para agilizar o processo de digitação dessas atividades, sendo que o procedimento de grupo de pessoas deverá ser dividido a cada 10 pessoas que receberam a referida atividade, quando for atendimento educacional. As informações geradas deverão ser gravadas em prontuário do paciente, constando a data, os profissionais que executaram o procedimento e a evolução.

6. PROCEDIMENTOS COLETIVOS

REQUISITOS

Todos os registros efetuados em pacientes ou grupo de pacientes que forem enquadrados como procedimentos coletivos deverão ser registrados nesse módulo, como por exemplo procedimentos odontológicos que forem atribuídos a coletivos: Atividade de escovação, fluor e outras que se enquadrarem em atividades coletivas.

6. SISVAN

REQUISITOS

1. SISVAN – registrar todas as crianças que pertencem a faixa etária a qual merecem cuidados quanto aos percentis de baixo e sobre pesos, identificando o peso, a altura, perímetro cefálico e demonstrando em forma de gráfico esses percentis. O Gráfico dessas crianças deverá estar disponível na tela do médico e na tela da enfermeira impreterivelmente.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

7. ACOMPANHAMENTO DA SAÚDE DA MULHER

REQUISITOS

1. Programa contra o câncer – Registrar todas as mulheres para diagnosticar sempre que possível algum tipo de câncer que por ventura ocorrer, identificando os métodos anticoncepcionais, seus ciclos, número de gestações e todas aquelas possíveis registros pertinentes a sua saúde.

2. Acompanhamento de gestantes – identificar sempre que possível todas as gestantes e a partir daí acompanhar e orientar para que ela realize todos os exames durante o período de gestação.

8. EACS E ESF

REQUISITOS

1. Digitação da produção do Pacs – Digitar toda a produção das agentes comunitárias de saúde, identificando as crianças, gestantes, hipertensos, diabéticos, tuberculosos e hanseníase.

2. Fichas de Gestantes / Hipertensos / Diabéticos / Tuberculosos - hanseníase – digitalizar as informações que as agentes comunitárias de saúde levantarem conjuntamente com os médicos e enfermeiras do ESF.

9. PROGRAMAS ESPECIAIS

REQUISITOS

1. Planejamento Familiar – Informar os grupos de planejamento familiar para a distribuição de medicamentos e materiais para uso de métodos anticoncepcionais, fazendo com isso um possível levantamento desses anticoncepcionais para compras futuras.

2. Saúde Mental – Identificar todos os portadores de doenças relacionadas com a saúde mental e acompanhamento com seus respectivos medicamentos.

10. MOVIMENTAÇÃO DE MEDICAMENTOS

REQUISITOS

1. Entrega de Medicamentos – Sempre que uma receita emitida pelo profissional lotado na unidade passar pela entrega de medicamento, essa receita deverá ser identificada com um código de barras, agilizando o processo de baixa, quando não for o caso, o processo de baixa será normal, identificando o responsável pela baixa, o médico encaminhador da receita, o medicamento, sua quantidade e quando for o caso o vencimento e o lote.

2. Outras saídas – Quando os medicamentos não forem identificados suas saídas, eles poderão ser baixados nesse módulo, mas sempre deverão ser justificados, nesses casos o registro será lançado como perda, no livro de registro específico e nos boletins trimestrais.

3. Transferências para outras unidades – quando a farmácia receber uma solicitação de medicamento para abastecer outra unidade, esse módulo deverá ser acionado, fazendo a baixa dos referidos medicamentos e ao mesmo tempo a entrada em outra unidade.

4. Entrada de Medicamentos – registrar todas as entradas de Notas Fiscais relativos a medicamentos, identificando os fornecedores, as quantidades e os respectivos valores, fazendo com que o estoque seja



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

alimentado.
5.Posição de estoque diário e mensal - Relatório contendo o estoque, filtrando por período, diário, mensal, anual.
6.Balanços físicos e financeiros mensal - Relatório contendo o estoque e o custo dos medicamentos.
7.Controle total da distribuição de medicamentos, tanto para os usuários da Unidade Central quanto para as Unidades descentralizadas. Permitindo ao gestor da Unidade saber, a qualquer tempo, como se encontra o estoque de medicamentos.
8.Deve permitir a emissão de relatórios com medicamentos vencidos e a vencer num prazo determinado.
9.Relatório de quantos medicamentos cada munícipe recebeu e qual região do município que mais está consumindo medicamentos, tanto por médico quanto no total.
10.Possibilidade de entrega de medicamentos somente com receita do médico.
11.Possibilidade de entrada e saída de medicamentos através de leitor de código de barras.
12.Permitir cadastro e relatório dos medicamentos prescritos e não atendidos.
13.Emissão de Relatório para compra de medicamentos com base na média de consumo realizado em determinado período, com preço de custo e quantidades para o período solicitado.
14.Emissão de comprovante para o paciente que retirar parte da medicação receitada a fim de que o mesmo possa retirar o saldo remanescente em outra oportunidade.
15.Mostrar em tela a relação das últimas entregas realizadas para cada paciente que solicitar medicamentos.
16.Emitir mensagem em tela para todos os pacientes Diabéticos e hipertensos que não estiverem em dia com o seu cadastro no Hiperdia.
17.Emitir mensagem em tela se o paciente que estiver retirando medicamentos ou seus familiares, estiver em atraso com o esquema de vacinas.
18.Emitir mensagem em tela durante campanhas de vacinas para os pacientes que estiverem retirando medicamentos ou seus familiares, que ainda não tenha feito as vacinas.
19.Emitir mensagem em tela se o paciente que estiver retirando medicamentos ou seus familiares, estiverem a mais de um ano sem realizar o exame preventivo do colo do útero (para mulheres em idade fértil para realização do preventivo)

11. EXAMES LABORATORIAIS
REQUISITOS
1.Agenda e emissão de Laudos – Agendar todos os exames solicitados pelos profissionais da unidade e fora dela, para que seja emitidos os laudos dos resultados dos exames laboratoriais, configurados e montados de acordo com o que os profissionais do laboratório o assim exigirem, respeitando os valores de referência. Esse módulo deverá obrigatoriamente ser integrado com o prontuário do paciente, para que os médicos e demais profissionais possam consultar os resultados dos exames. A emissão dos laudos deverá ter opção de assinatura digital do profissional de bioquímica.
2.Citopatológico – Registrar todas as mulheres que fazem o acompanhamento do colo uterino e emitir o laudo para acompanhar a amostra para que o laboratório autorizado tenha em mãos o cadastro dessa mulher com seus dados e possíveis observações, sendo que o retorno do resultado o mesmo será alimentado para futuras consultas.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

3.Mamografia – Registrar todas as solicitações de Mamografias e emitir o Pedido do Exame.

12. TRATAMENTO FORA DO MUNICIPIO

REQUISITOS

1.Processo – Elaboração do processo para encaminhamento de pacientes para tratamento fora do município.

2.Agendamento de Viagens – Agendar todos os processos sempre identificando o local, as pessoas, os horários e os veículos que irão transportar.

3.Roteiro de Viagem – Enumerar todas as pessoas agendadas e emitir documento para que o motorista consiga identificar seu roteiro, as pessoas a serem transportadas e os locais de destinos, levando consigo sempre outro formulário para pegar a assinatura das pessoas a serem transportadas, registrando os horários e as quilometragens dos veículos, para futuros acompanhamentos e gastos dos mesmos.

13.SOLICITAÇÕES DE ENCAMINHAMENTOS

REQUISITOS

1.Registros dos pedidos não atendidos de: Consultas Especializadas, Exames, Cirurgias, óculos, próteses, etc. por procedimento e nominal por pacientes.

2.

14 MODULO DE CONSÓRCIOS

REQUISITOS

1.Cadastro das Especialidades Médicas

2.Cadastro dos Procedimentos Credenciados

3.Cadastro dos Prestadores

4.Agendamentos

5.Atualização automática do saldo cumulativo a cada procedimento autorizado

6.Emissão de relatórios por procedimentos, profissionais, prestadores e valores

7.Emissão impressa de comprovante que deverá ser entrega ao paciente como comprovante do agendamento e/ou autorização do procedimento com o nome do paciente, nome do prestador, data do agendamento e horário do agendamento (o comprovante deverá ser emitido por impressora térmica).

15.OUTROS PROCEDIMENTOS



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

REQUISITOS

- 1.Cadastro das Especialidades Médicas
- 2.Cadastro dos Procedimentos Credenciados
- 3.Cadastro dos Prestadores
- 4.Agendamentos
- 5.Atualização automática do saldo cumulativo a cada procedimento autorizado
- 6.Emissão de relatórios por procedimentos, profissionais, prestadores e valores
- 7.Impressão de formulário que deverá ser entrega ao paciente como comprovante do agendamento e/ou autorização do procedimento com o nome do paciente, nome do prestador, data do agendamento e horário do agendamento (o comprovante deverá ser emitido por impressora térmica).
- 8.Outros procedimentos - Agendar todos os encaminhamentos de pessoas a esse tipo de prestador de serviço, identificando quando solicitado as cotas e procedimentos que cada prestador é autorizado.
- 9.Fila de Encaminhamentos – Esse módulo terá que ficar disponível para todas as unidades, e quando um paciente precisar de um procedimento especializado, entrará na fila de espera, onde deverá ser identificado o dia, a hora, o profissional que registrou, o médico que encaminhou, a situação (espera, atendido, cancelado, retorno, falta, não encontrado), observação do registro, se for urgência, e quando for dado o encaminhamento, registrar o prestador, o tipo de encaminhamento (TFD, convênio, particular, PPI e não encaminhado), a data e a hora do encaminhamento, por final quando for efetuado o procedimento, a contra-referência do prestador.
- 10.Fila de Notificação - Vinda do atendimento médico ou da enfermeira, esse módulo deverá listar todos os pacientes identificados com doenças de notificação, e o profissional da epidemiologia terá uma tela de manutenção desses pacientes, identificando-os e listado-os a qualquer momento.

16.CONSULTAS MEDICAS

REQUISITOS

- 1.Acompanhamento de todo atendimento do paciente com a impressão do histórico para auxiliar no diagnóstico e acompanhamento da EVOLUCAO CLÍNICA.
- 2.O profissional médico, através da consulta, poderá relatar todas as evoluções clínicas do paciente, os procedimentos realizados, solicitar exames, emitir receitas e atestados, atribuir o CID específico a cada doença e consultar todos os exames já realizados por cada paciente, no momento da consulta.
- 3.Atualização do prontuário eletrônico a cada consulta realizada para posterior análise de outros profissionais da área, ficando impossibilitada a alteração de qualquer dado no prontuário clínico após confirmada a gravação.
- 4.Possibilidade de consulta do estoque de medicamentos da Farmácia Municipal para prescrição médica.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

5.Relatórios e gráficos por CID, faixa etária, sexo, local de residência, etc.
6.Emissão impressa da Receita Médica, solicitação de exames, atestados e encaminhamentos
7.Informar automaticamente ao Médico se o paciente é hipertenso, diabético, gestante, etc..
8.Informar automaticamente ao médico durante a consulta o resultado dos exames realizados pelo paciente
9.Mostrar automaticamente ao médico durante a consulta, o prontuário com todos os registros do paciente.
10.Registrar durante a consulta o procedimento realizado pelo Médico de conformidade com a Tabela do S I A/S U S.
11.Registrar durante a consulta o código do CID, obrigatoriamente se for um CID compatível com Doença de Notificação, o sistema irá disponibilizar esse paciente numa fila de espera para que o profissional responsável pela epidemiologia faça a referida notificação/investigação da doença relativa a Notificação.

17. BENEFÍCIOS
REQUISITOS
1.Cadastro dos benefícios disponíveis aos usuários.
2.Controle físico e financeiro dos benefícios.
3.Digitação dos benefícios por usuário.
4.Emissão de recibo do benefício.
5.Relatórios Estatísticos por usuário e por benefício.
6.Relatórios por paciente, idade, residência e por quantidade de benefícios concedidos no mês e ano.
7.Controle de devolução de Órteses e Próteses.

18. AGENDAMENTO DE CONSULTAS
REQUISITOS
1.Controla consultas NORMAIS, URGÊNCIA e RETORNO, conforme códigos constantes na Tabela Nacional do SIA/SUS.
2.Relatório de consultas por profissional.
3.O usuário da unidade poderá programar sua consulta no horário de expediente do dia e levará um comprovante de agendamento onde indicará o profissional de saúde que irá lhe atender, bem como o possível horário da consulta.
4.O médico poderá saber quais os pacientes que irá atender no dia, bem como os horários pré-determinados para cada consulta e procedimentos, se for o caso.
5.O sistema informará ao atendente quantas consultas o profissional de saúde já tem agendado, e quais os dias em que ele estará ausente. Os horários de atendimento de cada profissional serão pré-definidos através de um calendário, estando estas informações disponíveis na tela do sistema.
6.Emitir mensagem em tela se o paciente que estiver fazendo seu agendamento ou seus familiares, estiver em atraso com o esquema de vacinas.
7.Emitir mensagem em tela se o paciente que estiver fazendo seu agendamento ou seus familiares,



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

estiverem a mais de um ano sem realizar o exame preventivo do colo do útero (para mulheres em idade para realização do preventivo)

19.CONTROLE DOS VEÍCULOS E DIÁRIAS DOS MOTORISTAS

REQUISITOS

- 1.Controle das despesas com manutenção dos veículos.
- 2.Controle de gastos por viagem e por veículo.
- 3.Emissão e controle de diárias.
- 4.Emissão de agenda de viagem por veículo/motorista.
- 5.Prestação de contas das viagens de TFD conforme orientações do Manual da Secretaria de Estado da Saúde.
- 6.Controle físico e orçamentário dos encaminhamentos especializados.
- 7.Emissão de relatórios e gráficos gerenciais.
- 8.Controle da Média de consumo de Combustíveis por veículos.
- 9.Controle dos deslocamentos por Motoristas.
- 10.Controle dos Pacientes transportados.
- 11.Controle de Viagens por destino/veículos.
- 12.Emissão de Roteiros de Viagens para obtenção de Diárias.
- 13.Emissão de Relatório de Viagens para prestação de Contas de Diárias.
- 14.Emissão de Roteiros de Viagens com Relação nominal das pessoas que serão transportadas.

20.VIGILÂNCIA SANITÁRIA

REQUISITOS

- 1.Cadastro de estabelecimentos
- 2.Procedimentos em atividades educativas.
- 3.Emissão do Alvará Sanitário configurável
- 4.Emissão do Alvará de Habite-se configurável
- 5.Emissão do Alvará para transporte de Produtos Alimentícios e Medicamentos

21. BOLETIM DE INFORMACOES

REQUISITOS

- 1.Geração de informacoes para a produção do SIAB como os Boletins informativos do PMA2 e PMA2 complementar. Modulos de consultas medicas com pacientes atendidos dentro da area de abrangência de sua ESF, separando por faixa etária e fora da area de abrangencia. Separar os tipos de atendimentos



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

medicos e enfermeiras por área de abrangência. Solicitações de exames medicos separados por grupos. Encaminhamentos médicos separando Especialidade, Internamento e Urgencia. Separar todos os procedimentos dos demais profissionais da mesma ESF. Todas as Visitas domiciliares. Geração de todos os procedimentos realizados por profissionais, separando por ESF e com possibilidade de exportação para planilhas eletrônicas ou arquivos de formato de documento.

22. EXPORTACAO DE DADOS

REQUISITOS

1.Geração de arquivo texto com todas os procedimentos gerados pelos profissinais das Unidades. Essas informações deverão ser separadas por período, unidade, faixa etária, procedimentos consolidados e individualizados, por profissionais e no formato (layout) de importação do BPA.

Exportação dos dados cadastrais das fichas de domicílio e ficha individual do munícipe (modelo ESUS-AB do Ministério da Saúde) na plataforma THRIFT para o centralizador do Município e centralizador do Ministério da Saúde.

Exportação das informações da Atenção Básica do Município para o centralizador municipal e centralizador do Ministério da Saúde, no formato do E-SUS-AB, usando a tecnologia THRIFT.

Exportação de toda a movimentação dos pacientes, incluindo os campos, data do atendimento, tipo de atendimento, profissional que atendeu, procedimento, quantidade. Essa exportação deverá ser em arquivo texto, em Layout fornecido pela Secretaria Municipal de Saúde.

23.RELATÓRIOS

REQUISITOS

1.Relatório dos Munícipes cadastrados - Relatório identificando o nome do paciente, endereço, numero,telefone, sexo, idade, data nascimento, cartão sus, RG, CPF e situação do cadastro (ativo, inativo, fora do município, bloqueado e falecido). Filtros: ativos, inativos, falecidos, fora do município, bloqueados, por faixa etária em meses e anos, por sexo, e por agente comunitária de saúde.

2.Relatório por bairro - Relatório identificando e quebrando por bairro, constando o nome do paciente, endereço, numero, sexo, idade, data nascimento. Filtros: ativos, inativos, falecidos, fora do município, bloqueados, por faixa etária em meses e anos, por sexo, e por agente comunitária de saúde.

3.Relatório por agente comunitária de saúde - Relatório identificando e quebrando por agente de saúde, constando o nome do paciente, endereço, número, telefone, sexo, idade, data nascimento, cartão SUS, RG, CPF e situação do cadastro (ativo, inativo, fora do município, bloqueado e falecido). Filtros: ativos, inativos, falecidos, fora do município, bloqueados, por faixa etária em meses e anos, por sexo, e por agente comunitária de saúde.

4.Balanço completo de medicamentos BMPO - Relatório contendo: descrição do DCB, descrição do medicamento, apresentação, estoque inicial, entradas, saídas, transferências, perdas e estoque final. Filtrando por tipo de programa: controlados, hipertensivos, diabéticos, saúde mental.

5.Estoque de medicamentos: Relatório contendo o estoque diário de medicamentos, podendo escolher o saldo do dia da apresentação do saldo.

6.Extrato da Movimentação de Medicamentos- Relatório contendo a movimentação de todos os medicamentos por determinado período.

7.Entradas x Saídas - Relatório fazendo um comparativo de entradas e saídas de medicamentos e provisionando medicamentos para determinados meses.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

8. Boletim de Produção Individualizado - Relatório com filtro de escolha de profissional com procedimentos individualizados, realizados em determinados períodos.
9. Totalizado por Procedimentos - Relatório totalizando todos os procedimentos executados em determinada Unidade de Saúde e filtrando quando necessário o profissional que executou.
10. Relatório SISVAN - Relatório contendo todos os atendimentos de determinado período das pesagens dos pacientes com possibilidade de seleção por faixa etária em meses ou anos.
11. Hipertensos - Relatório dos hipertensos filtrando por agente comunitária de saúde.
12. Diabéticos - Relatório dos Diabéticos filtrando por agente comunitária de saúde.
13. Extrato por municípios das retiradas de medicamentos
15. Livro de Registro Específico - Relatório do Livro de Registro específico, contendo toda a movimentação de medicamentos, ou seja o histórico da medicação.
16. Extrato de todos os Procedimentos e benefícios concedidos a pacientes individualmente e por família
17. Extrato de todos os atendimentos efetuados por profissionais em todas as unidades.

24 RELAÇÃO DAS FUNCIONALIDADES REQUISITADAS PARA O
SISTEMA MÓVEL INFORMATIZADO DE AGENTES COMUNITÁRIAS.

Características

24.1 O SISTEMA MÓVEL INFORMATIZADO DE AGENTES COMUNITÁRIAS deverá ser desenvolvido na tecnologia "ANDROID" em virtude do sistema operacional dos equipamentos a serem adquiridos pela Secretaria de Saúde ser dessa natureza e apresentar resumidamente, em seus módulos, as seguintes características:

24.1.1 - Quando iniciar o sistema, deverá apresentar tela contendo o nome do usuário e sua respectiva senha. Liberando o usuário, o aplicativo deverá conter os ícones de Cadastro, Visita Domiciliar e Enviar Dados.

24.1.2 - No ícone cadastro o sistema deverá apresentar as funções de pesquisa por nome do Município, Cartão SUS, data de nascimento, nome da mãe.

24.1.3 - Quando for localizado um Município o sistema deverá trazer toda a composição familiar, definindo quem é o chefe e demais componentes desse grupo, para que o agente de saúde possa identificar todos os componentes dessa família. Deverá estar disponível para o operador a possibilidade de inclusão de novos cadastros familiares, novos componentes da família, exclusão de componentes da família, como o remanejamento de componentes para outras família e agregação de componentes de outras famílias aos novos cadastros familiares, sendo que esse manejo deverá ser de fácil acesso e compreensão pelos operadores.

24.1.4 - Para a composição da ficha de domicílio, os campos a serem apresentados para o preenchimento, deverão ser os seguintes, conforme layout da Ficha de Domicílio do Ministério da Saúde:

01 - Abastecimento de Água

REDE ENCANADA ATE O DOMICILIO

POÇO NASCENTE NO DOMICILIO

CISTERNA



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

CARRO PIPA

OUTRO

02 - Animais no Domicílio

Se existe animais no domicílio SIM ou NAO

03 - CNES da Equipe

Número do INE da Equipe

04 - Condição de Posse e Uso da Terra

PROPRIETARIO

PARCEIRO MEEIRO

ASSENTADO

POSSEIRO

ARRENDATARIO

COMODATARIO

BENEFICIARIO DO BANCO DA TERRA

NAO SE APLICA

05 - Data de Atendimento

Data do atendimento. Valor em milissegundos

06 - Destino do Lixo

COLETADO

QUEIMADO

CEU_ABERTO



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

OUTRO

07 - Disponibilidade de Energia

Se existe energia elétrica no domicílio SIM ou NAO

08 - Bairro

Descrição do bairro do endereço do cadastro domiciliar

09- CEP

Descrição do CEP do endereço do cadastro domiciliar. Máximo 8 dígitos

10-Complemento

Descrição do complemento do endereço domiciliar

11-Município

Tabela completa dos Municípios do Brasil base IBGE com os campos: código, código IBGE, nome do município, código da UF e sigla da UF.

12 - Tipo de Logradouro

1	ACAMPAMENTO
2	ACESSO
3	ACESSO LOCAL
4	ADRO
5	AEROPORTO
6	ALAMEDA
7	ALTO
8	ANEL VIARIO



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

9	ANTIGA ESTAÇÃO
10	ANTIGA ESTRADA
11	AREA
12	AREA ESPECIAL
13	AREA VERDE
14	ARTERIA
15	ATALHO
16	AVENIDA
17	AVENIDA CONTORNO
18	AVENIDA MARGINAL
19	AVENIDA MARGINAL DIREITA
20	AVENIDA MARGINAL ESQUERDA
21	AVENIDA MARGINAL NORTE
22	AVENIDA PERIMETRAL
23	AVENIDA VELHA
24	BAIXA
25	BALÃO
26	BALNEÁRIO
27	BECO
28	BELVEDERE
29	BLOCO
30	BLOCOS
31	BOSQUE
32	BOULEVARD
33	BULEVAR
34	BURACO
35	CAIS



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

36	CALÇADA
37	CALÇADÃO
38	CAMINHO
39	CAMINHO DE SERVIDÃO
40	CAMPO
41	CAMPUS
42	CANAL
43	CHÁCARA
44	CHAPADÃO
45	CICLOVIA
46	CIRCULAR
47	COLÔNIA
48	COMPLEXO VIÁRIO
49	COMUNIDADE
50	CONDOMÍNIO
51	CONDOMÍNIO RESIDENCIAL
52	CONJUNTO
53	CONJUNTO HABITACIONAL
54	CONJUNTO MUTIRÃO
55	CONJUNTO RESIDENCIAL
56	CONTORNO
57	CORREDOR
58	CÓRREGO
59	DESCIDA
60	DESVIO
61	DISTRITO
62	EIXO



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

63	EIXO INDUSTRIAL
64	EIXO PRINCIPAL
65	ELEVADA
66	ENSEADA
67	ENTRADA PARTICULAR
68	ENTRE BLOCO
69	ENTRE QUADRA
70	ESCADA
71	ESCADARIA
72	ESPLANADA
73	ESTAÇÃO
74	ESTACIONAMENTO
75	ESTÁDIO
76	ESTÂNCIA
77	ESTRADA
78	ESTRADA ANTIGA
79	ESTRADA DE FERRO
80	ESTRADA DE LIGAÇÃO
81	ESTRADA DE SERVIDÃO
82	ESTRADA ESTADUAL
83	ESTRADA INTERMUNICIPAL
84	ESTRADA MUNICIPAL
85	ESTRADA NOVA
86	ESTRADA PARTICULAR
87	ESTRADA VELHA
88	ESTRADA VICINAL
89	EVANGÉLICA



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

90	FAVELA
91	FAZENDA
92	FEIRA
93	FERROVIA
94	FONTE
95	FORTE
96	GALERIA
97	GRANJA
98	ILHA
99	ILHOTA
100	JARDIM
101	JARDIM RESIDENCIAL
102	JARDINETE
103	LADEIRA
104	LAGO
105	LAGOA
106	LARGO
107	LOTEAMENTO
108	MARGEM
109	MARINA
110	MERCADO
111	MÓDULO
112	MÓDULO COMERCIAL
113	MONTE
114	MORRO
115	NÚCLEO
116	NÚCLEO HABITACIONAL



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

117	NÚCLEO RURAL
118	OUTEIRO
119	PARADA
120	PARADOURO
121	PARALELA
122	PARQUE
123	PARQUE MUNICIPAL
124	PARQUE RESIDENCIAL
125	PASSAGEM
126	PASSAGEM DE PEDESTRES
127	PASSAGEM SUBTERRÂNEA
128	PASSARELA
129	PASSEIO
130	PASSEIO PÚBLICO
131	PÁTIO
132	PONTA
133	PONTE
134	PORTO
135	PRAÇA
136	PRAÇA DE ESPORTES
137	PRAIA
138	PRIMEIRA LADEIRA
139	PROJEÇÃO
140	PROLONGAMENTO
141	QUADRA
142	QUARTA LADEIRA
143	QUINTA



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

144	QUINTA LADEIRA
145	QUINTAS
146	RAMAL
147	RAMPA
148	RECANTO
149	RECREIO
150	RESIDENCIAL
151	RETA
152	RETIRO
153	RETORNO
154	RODO ANEL
155	RODOVIA
156	ROTATÓRIA
157	RÓTULA
158	RUA
159	RUA DE LIGAÇÃO
160	RUA DE PEDESTRE
161	RUA INTEGRAÇÃO
162	RUA PARTICULAR
163	RUA PRINCIPAL
164	RUA PROJETADA
165	RUA VELHA
166	RUELA
167	SEGUNDA AVENIDA
168	SERVIDÃO
169	SERVIDÃO DE PASSAGEM
170	SETOR



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

171	SÍTIO
172	SUBIDA
173	TERCEIRA AVENIDA
174	TERMINAL
175	TRAVESSA
176	TRAVESSA PARTICULAR
177	TRAVESSA VELHA
178	TRECHO
179	TREVO
180	TRINCHEIRA
181	TUNEL
182	UNIDADE
183	VALA
184	VALE
185	VARIANTE
186	VARIANTE DA ESTRADA
187	VEREDA
188	VIA
189	VIA COLETORA
190	VIA COSTEIRA
191	VIA DE ACESSO
192	VIA DE PEDESTRE
193	VIA DE PEDESTRES
194	VIA ELEVADO
195	VIA EXPRESSA
196	VIA LATERAL
197	VIA LITORANEA



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

198	VIA LOCAL
199	VIA MARGINAL
200	VIA PEDESTRE
201	VIA PRINCIPAL
202	VIADUTO
203	VIELA
204	VILA
205	ZIGUE-ZAGUE
206	1º ALTO
207	1ª AVENIDA
208	1º BECO
209	1ª PARALELA
210	1º PARQUE
211	1ª RUA
212	1ª SUBIDA
213	1ª TRAVESSA
214	1ª TRAVESSA DA RODOVIA
215	1ª VILA
216	10ª RUA
217	10ª TRAVESSA
218	11ª RUA
219	11ª TRAVESSA
220	12ª RUA
221	12ª TRAVESSA
222	13ª TRAVESSA
223	14ª TRAVESSA
224	15ª TRAVESSA



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

225	16ª TRAVESSA
226	17ª TRAVESSA
227	18ª TRAVESSA
228	19ª TRAVESSA
229	2ª ALAMEDA
230	2º ALTO
231	2ª AVENIDA
232	2º BECO
233	2ª LADEIRA
234	2ª PARALELA
235	2º PARQUE
236	2ª RUA
237	2ª SUBIDA
238	2ª TRAVESSA
239	2ª TRAVESSA DA RODOVIA
240	2ª VILA
241	20ª TRAVESSA
242	21ª TRAVESSA
243	22ª TRAVESSA
244	3º ALTO
245	3ª AVENIDA
246	3º BECO
247	3ª LADEIRA
248	3ª PARALELA
249	3º PARQUE
250	3ª RUA
251	3ª SUBIDA



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

252	3ª TRAVESSA
253	3ª VILA
254	4º ALTO
255	4ª AVENIDA
256	4º BECO
257	4ª PARALELA
258	4ª RUA
259	4ª SUBIDA
260	4ª TRAVESSA
261	4ª VILA
262	5º ALTO
263	5ª AVENIDA
264	5º BECO
265	5ª PARALELA
266	5ª RUA
267	5ª SUBIDA
268	5ª TRAVESSA
269	5ª VILA
270	6ª AVENIDA
271	6ª RUA
272	6ª SUBIDA
273	6ª TRAVESSA
274	7ª RUA
275	7ª TRAVESSA
276	8ª RUA
277	8ª TRAVESSA
278	9ª RUA



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

279

9ª TRAVESSA

13-Unidade da Federação

1	ACRE
2	ALAGOAS
3	AMAPÁ
4	AMAZONAS
5	BAHIA
6	CEARÁ
7	DISTRITO FEDERAL
8	ESPIRITO SANTO
9	GOIÁS
10	MARANHÃO
11	MATO GROSSO
12	MATO GROSSO DO SUL
13	MINAS GERAIS
14	PARÁ
15	PARAÍBA
16	PARANÁ
17	PERNAMBUCO
18	PIAUI
19	RIO DE JANEIRO
20	RIO GRANDE DO NORTE
21	RIO GRANDE DO SUL
22	RONDÔNIA
23	RORAIMA
24	SANTA CATARINA



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

25	SÃO PAULO
26	SERGIPE
27	TOCANTINS

14 -Nome do Logradouro

Descrição do logradouro do endereço do cadastro domiciliar

15-Número do Endereço

Nº do endereço do cadastro domiciliar

16-Famílias

Código	
Data da Mudança	
Data de Nascimento	Data de nascimento do cidadão integrante da família em milissegundos
Descrição da Renda Familiar	Descrição da renda familiar
Renda Familiar	1 1/4 SALÁRIO MÍNIMO
	2 1/2 SALÁRIO MÍNIMO
	3 1 SALÁRIO MÍNIMO
	4 2 SALÁRIOS MÍNIMOS
	5 4 SALÁRIOS MÍNIMOS
	6 ACIMA DE 4 SALÁRIOS MÍNIMOS
Membros	Quantidade de membros integrantes da família
Número	Número do prontuário familiar (max 5 dígitos)
Número do Cartão SUS	Nº do cartão SUS do cidadão integrante da família

17-Forma do Escoamento do Banheiro ou sanitário



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

REDE_COLETORA_DE_ESGOTO_OU_PLUVIAL

FOSSA_SEPTICA

FOSSA_RUDIMENTAR

DIRETO_PARA_UM_RIO_LAGO_OU_MAR

CEU_ABERTO

OUTRA_FORMA

18-CNES da Unidade

Código do CNES da Unidade de Saúde a qual pertence a equipe

19-Identificação do Profissional

Codigo	Código do Profissional
Nome da Pessoa	Nome do profissional
Número Cartao Sus	Número do cartão SUS do profissional
Número do Cpf	Número do CPF do profissional

20-Localização

URBANA

RURAL

21-Material Predominante

ALVENARIA_COM_REVESTIMENTO

ALVENARIA_SEM_REVESTIMENTO

TAIPA_COM_REVESTIMENTO

TAIPA_SEM_REVESTIMENTO

MADEIRA_EMPARELHADA

PALHA



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

MATERIAL_APROVEITADO

OUTRO_MATERIAL

22-Micro Área

Nº da microárea. Máximo 3 dígitos

23-Número de Cômodos

Quantidade de Cômodos do Domicílio

24-Número de Moradores

Quantidade de Moradores no Município

25-Animais no Domicilio

GATO

CACHORRO

PASSARO

DE_CRIACAO_PORCO_GALINHA

OUTROS

26-Recusou Cadastro

Status se família(s) recusou(aram) o cadastro por meio do termo de recusa

27-Situação da Moradia

PROPRIO

FINANCIADO

ALUGADO

ARRENDADO



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

CEDID

INVASA

SITUACAO_DE_RU

OUTRA

28-Telefone de Referencia

Nº do telefone de referência. Máximo 11 dígitos

29-Telefone Residencial

Nº do telefone residencial. Máximo 11 dígitos

30-Tipo de Acesso ao Domicilio

ASFALTO

CHAO_BATIDO

FLUVIAL

OUTRO

31-Tipo de Domicilio

CASA

APARTAMENTO

COMODO

OUTRO

32-Tratamento de Agua

FILTRACAO

FERVURA

CLORACAO



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

SEM_TRATAMENTO

33- Mapa - O sistema móvel deverá capturar a Latitude e longitude, através do GPS do equipamento, para localização do imóvel e deverá gravar no cadastro do domicílio, sendo que essa gravação deverá estar disponível no equipamento sempre que houver a visita domiciliar, para comprovação da visita.

Latitude

Longitude

25.1.5 - Para a composição da ficha individual, os campos a serem apresentados para o preenchimento, deverão ser os seguintes, conforme layout da Ficha de Cadastro Individual do Ministério da Saúde:

01- Apelido do Cidadão

Descrição do apelido/nome social do cidadão

02- Cnes da Equipe

Nº do INE da equipe

03- Cnes da Unidade

Código do CNES da Unidade

04- Data de Atendimento

Data do atendimento. Valor em milissegundos

05- Data de nascimento do cidadão

Data de nascimento do cidadão. Valor em milissegundos

06- Data de nascimento do Responsável

Data de nascimento do responsável pelo cidadão. Valor em milissegundos



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

07- Deficiências do Cidadão

AUDITIVA

VISUAL

INTELECTUAL_COGNITIVA

FISICA

OUTRA

08- Desconhece o nome da Mãe

Status se cidadão desconhece o nome da mãe

09- Descrição Causa Internação em 12 Meses

Descrição das causas de internação nos últimos 12 meses

10- Descrição Outra Condição 1

Descrição de outras condições de saúde

11- Descrição Outra Condição 2

Descrição de outras condições de saúde

12- Descrição Outra Condição 3

Descrição de outras condições de saúde

13- Descrição Plantas Medicinais Usadas

Descrição das plantas medicinais que usa

14- Doença Cardíaca

INSUFICIENCIA_CARDIACA



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

OUTRO

NAO_SABE

15- Doença Respiratória

ASMA

DPOC_ENFISEMA

OUTRO

NAO_SABE

16- Doença Rins

INSUFICIENCIA_RENAL

OUTRO

NAO_SABE

17- E-mail Cidadão

E-mail do cidadão

18- Grau de Instrução do Cidadão

CRECHE

PRE_ESCOLA_EXCETO_CA

CLASSE_ALFABETIZADA_CA

ENSINO_FUNDAMENTAL_1_4_SERIES

ENSINO_FUNDAMENTAL_5_8_SERIES

ENSINO_FUNDAMENTAL_COMPLETO

ENSINO_FUNDAMENTAL_ESPECIAL

ENSINO_FUNDAMENTAL_EJA_SERIES_INICIAIS_SUPLETIVO_1_4



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

ENSINO_FUNDAMENTAL_EJA_SERIES_INICIAIS_SUPLETIVO_5_8
ENSINO_MEDIO_MEDIO_2_CICLO
ENSINO_MEDIO_ESPECIAL
ENSINO_MEDIO_EJA_SUPLETIVO
SUPERIOR_APERFEICOAMENTO_ESPECIALIZACAO_MESTRADO_DOUTORADO
ALFABETIZACAO_PARA_ADULTROS_MOBRAL_ETC
NENHUM

19- Grau do Parentesco Familiar Frequentado

Descrição do grau de parentesco de familiares que visita com frequência

20- Higiene Pessoal em Situação de Rua

BANHO
ACESSO_AO_SANITARIO
HIGIENE_BUCAL
OUTROS

21- Id do Cidadão

Identificador do cidadão

22- Id Tempo Situação de Rua

MENOS_6_MESES
SEIS_A_12_MESES
UM_A_5_ANOS
MAIS_DE_5_ANOS

23- Maternidade De Referencia



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

Descrição da maternidade de referência

24- Micro área

Nº da microárea. Máximo 3 dígitos

25- Município

Tabela completa dos Municípios do Brasil base IBGE com os campos: código, código IBGE, nome do município, código da UF e sigla da UF.

26- Nacionalidade do Cidadão

BRASILEIRA

NATURALIZADO

ESTRANGEIRO

27- Nome do Cidadão

Nome do cidadão

28- Nome da Mãe do Cidadão

Nome da mãe do cidadão - Obrigatório caso "desconheceNomeMae" = falso

29- Número do Cartão Sus

Nº do cartão SUS do cidadão

30- Número Cartão Sus do Responsável

Nº do cartão SUS do responsável pelo cidadão

31- Número Celular do Cidadão



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

Nº do telefone celular do cidadão. Máximo 11 dígitos

32- Número Identificação Social do Cidadão

33- Número Nis Pis Pasep

Nº do NIS (PIS/PASEP). Máximo 11 dígitos

34- Ocupação

Usar tabela de ocupações do IBGE

35- Orientação Sexual do Cidadão

HETEROSSEXUAL

GAY

LESBICA

BISSEXUAL

TRAVESTI

TRANSSEXUAL

OUTRO

36- Origem do Alimento em Situação de Rua

RESTAURANTE_POPULAR

DOACAO_GRUPO_RELIGIOSO

DOACAO_RESTAURANTE

DOACAO_DE_POPULAR

OUTROS



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

37- Outra Instituição Que Acompanha

Descrição de outra instituição que o cidadão é acompanhado

38- País

Usar tabela dos países d IBGE

39- Povo Comunidade Tradicional

Descrição do povo ou comunidade que o cidadão é membro

40- Profissional

Codigo	Código do Profissional
Nome da Pessoa	Nome do profissional
Número Cartao Sus	Número do cartão SUS do profissional
Número do Cpf	Número do CPF do profissional

41- Quantidade de Alimentações Ao Dia em Situação de Rua

UMA_POR_DIA

DUAS_A_3_POR_DIA

MAIS_DE_3

42- Raça Cor Cidadão

BRANCA

PRETA

PARDA

AMARELA

INDIGENA

43- Responsável Por Criança



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

ADULTO_RESPONSAVEL

OUTRAS_CRIANCAS

ADOLESCENTE

SOZINHA

CRECHE

OUTRO

44- Sexo Cidadão

MASCULINO

FEMININO

45- Situação Conjugal do Cidadão

SOLTEIRO

CASADO

DIVORCIADO_SEPARADO

VIUVO

OUTRA

46- Situação do Mercado de Trabalho do Cidadão

EMPREGADOR

ASSALARIADO_SEM_CARTEIRA_TRABALHO

ASSALARIADO_COM_CARTEIRA_TRABALHO

AUTONOMO_COM_PREVIDENCIA_SOCIAL

AUTONOMO_SEM_PREVIDENCIA_SOCIAL

APOSENTADO_PENSIONISTA

DESEMPREGADO



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

NAO_TRABALHA

OUTRO

47- Situação doPeso

ABAIXO_DO_PESO

PESO_ADEQUADO

ACIMA_DO_PESO

49- Acompanhado Por Outra Instituição

Status se cidadão é acompanhado por outra instituição

50- Deseja Informar Orientação Sexual

Status se cidadão deseja informar sua orientação sexual

51-É Dependente de Álcool

Status se cidadão está dependente ou abusa de álcool

52- É Dependente de Outras Drogas

Status se cidadão está dependente ou abusa de outras drogas

53- É Fumante

Status se cidadão está fumante

54-É Gestante

Status se cidadão está gestante

55- É Responsavel



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

Status se cidadão é repsonsável familiar

56- Esta Acamado

Status se cidadão está acamado

57- Esta Domiciliado

Status se cidadão está domiciliado

58- Frenquentia Bezendeira

Status se cidadão frequenta benzedeira

59- Frequenta Escola

Status se cidadão frequenta escola

60- Membro Povo Comunidade Tradicional

Status se cidadão é membro de povo ou comunidade tradicional

61-Participa de Grupo Comunitário

Status se cidadão participa de algum grupo comunitário

62- Possui Plano de Saude Privado

Status se cidadão possui plano de saúde privado

63- Possui Referencia Familiar

Status se cidadão em situação de rua possui referência familiar

64- Recebe Beneficio



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

Status se cidadão em situação de rua recebe algum benefício

65- Situação de Rua

Status se cidadão está em situação de rua

66- Tem Acesso a Higiene Pessoal em Situação de Rua

Status se cidadão em situação de rua tem acesso a higiene pessoal

67- Tem Alguma Deficiência

Status se cidadão possui alguma deficiência

68- Tem Diabetes

Status se cidadão tem diabetes

69- Tem Doença Respiratória

Status se cidadão tem doença respiratória

70- Tem Hanseníase

Status se cidadão tem hanseníase

71- Tem Hipertensão Arterial

Status se cidadão tem hipertensão arterial

72- Tem ou Teve Câncer

Status se cidadão tem ou teve câncer



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

73- Tem ou Teve Doenças nos Rins

Status se cidadão tem ou teve problemas nos rins

74- Tem Tuberculose

Status se cidadão está com tuberculose

75- Termo Recusa Cadastro Individual de Atenção Básica

Status se cidadão assinou o termo de recusa do cadastro individual da atenção básica

76- Teve AVC/Derrame

Status se cidadão teve avc / derrame

77- Teve Doença Cardíaca

Status se cidadão tem doença cardíaca

78- Teve Infarto

Status se cidadão teve infarto

79- Teve Internado Em 12 Meses

Status se cidadão teve alguma internação no últimos 12 meses

80- Tratamento Psíquico Ou Problema Mental

Status se cidadão fez ou faz tratamento com psiquiatria ou teve internação com problemas de saúde mental

81- Usa Outras Práticas Integrativas Ou Complementares



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

Status se cidadão usa outras práticas integrativas e complementares

82- Usa Planta Mediciniais

Status se cidadão usa plantas medicinais

83- Visita Familiar Frequentemente

Status se cidadão visita algum familiar com frequencia

84-Foto

O operador deverá fotografar o entrevistado e anexar no cadastro individual a imagem captada em seu respectivo cadastro.

25.1.6 - Para a composição da ficha de visita, os campos a serem apresentados para o preenchimento, deverão ser os seguintes, conforme layout da Ficha de Visita Domiciliar do Ministério da Saúde:

01-CNES da Equipe

Nº do INE da equipe - Caso profissional não possuir INE campo opcional.

02-CNES da Unidade

Código do CNES da Unidade de Saúde a qual pertence a equipe

03-Data do Atendimento

Data do atendimento. Valor em milissegundos

04-CBO

Numero do CBO do profissional

05-Turno



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

MATUTINO

VESPERTINO

NOTURNO

06-Acompanhamentos

GESTANTE

CANCER

PUERPERA

OUTRASDOENCASCRONICAS

RECEMNASCIDO

HANSENIASE

CRIANCA

TUBERCULOSE

DESNUTRICAO

DOMICILIADOS_ACAMADOS

REABILITACAO_DEFICIENCIA

VULNERABILIDADE_SOCIAL

HIPERTENSAO

BOLSA_FAMILIA

DIABETES

SAUDE_MENTAL

ASMA

USUARIO_ALCOOL

DPOC_ENFISEMA

USUARIO_OUTRAS_DROGAS

07-Busca Ativa



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

CONSULTA

EXAME

VACINA

CONDICIONALIDADES DO BOLSA FAMILIA

08-Cartão Nacional de Saúde

Número do Cartão Nacional de Saúde

09-Data de Nascimento

Data de nascimento do cidadão. Valor em milissegundos

10-Desfecho (O sistema deverá capturar no desfecho a data/hora e localização pelo GPS do domicilio)

VISITA_REALIZADA

VISITA_RECUSADA

AUSENTE

11-Motivos da Visita

EGRESSO_INTERNACAO

CONVITE_ATIVIDADES_CAMPANHA

CONTROLE_AMBIENTES_VETORES

ORIENTACAO_PREVENCAO

OUTROS

12-Número do Prontuário

Nº do prontuário do cidadão. Máximo 20 dígitos

13-Motivos da Visita (Cadastramento/Atualização)



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro
CNPJ: 01.551.148/0001-87

Status se motivo da visita é cadastramento ou atualização

14-Visita compartilhada com outro profissional

Status se visita é compartilhada com outro profissional

15-Tipos de Visita

CADASTRAMENTO ATUALIZACAO

VISITA_PERIODICA

25.1.7 - Para o envio/recebimento de dados, o aplicativo deverá ser conectado, através de rede WI-FI, previamente configurado no equipamento e na Unidade pertencente a micro área do operador, e enviar e receber as informações automaticamente para o sistema de Gestão da Unidade de Saúde, sendo que o sistema de Gestão de Saúde irá fazer a transposição para o sistema E-SUS do Ministério da Saúde, através de tecnologia THRIFT. A Secretaria de Saúde disponibilizará o layout dos campos do Sistema de Gestão de Saúde para a empresa ganhadora do certame para que proceda a comunicação e transferência dos dados coletados.