

TERMO DE REFERÊNCIA - TR

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 14/2025/CISNORDESTE/E-CIGA

1. DAS CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

1.1. DO OBJETO

1.1.1. A presente contratação direta, por inexigibilidade de licitação, possui como objeto o registro de preços de empresa especializada no fornecimento de solução tecnológica integrada de Inteligência e Gestão em Saúde Pública, compreendendo controle, avaliação, auditoria, planejamento, acompanhamento e gestão estratégica de indicadores de saúde, aplicando correção estratégica no processo de atendimento, registro clínico qualificado, faturamento para as atenções primárias, secundárias e terciárias, com serviços de análise de dados ativa e avançada, voltados ao controle, avaliação e auditoria em saúde, bem como treinamento e suporte técnico, destinada ao atendimento dos municípios consorciados ao Consórcio Interfederativo de Saúde do Nordeste de Santa Catarina – CISNORDESTE/SC, nos termos da tabela abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento:

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VOLUMETRIA MÁXIMA TOTAL	VALOR MÁXIMO ESTIMADO MENSAL	VALOR MÁXIMO ESTIMADO PARA 12 MESES
1	Solução tecnológica integrada de Inteligência e Gestão em Saúde Pública, compreendendo controle, avaliação, auditoria, planejamento, acompanhamento e gestão estratégica de indicadores de saúde, aplicando correção estratégica no processo de atendimento, registro clínico qualificado, faturamento para as atenções primárias, secundárias e terciárias.	VALOR MENSAL PROPORCIONAL POR HABITANTE	R\$ 0,11 / Habitante/Mês	1.350.940 habitantes	R\$ 148.603,40	R\$ 1.783.240,80
2	Serviços de análise de dados ativa e avançada, voltados ao controle, avaliação e auditoria em saúde.	HORA TÉCNICA	R\$ 225,00	6.000 horas/ano	-	R\$ 1.350.000,00

1.1.2. Estimativas de consumo individualizadas (número de habitantes/horas técnicas por ano) do(s) órgão(s) e entidade(s) participante(s):

FAIXA POPULACIONAL	HORAS TÉCNICAS / ANO
1.000 a 10.000	150
10.001 a 40.000	300
40.001 a 80.000	400
80.001 a 120.000	450
+ de 120.001	500

MUNICÍPIO	HORAS TÉCNICAS/ANO	Nº DE HABITANTES
Araquari	400	52.079
Balneário Barra do Sul	300	16.953
Barra Velha	400	52.860
Campo Alegre	300	12.886
Corupá	300	15.912
Garuva	300	19.970
Guaramirim	400	51.009
Itapoá	300	36.033
Jaraguá do Sul	500	199.519
Joinville	500	664.541
Massaranduba	300	18.122
Rio Negrinho	400	40.132
São Bento do Sul	450	87.661
São Francisco do Sul	400	56.726
São João do Itaperiú	150	4.827
Schroeder	300	21.710
Piên	300	14.409*
TOTAL		1.350.940 (excetuando Piên*)

FONTE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE

Estimativas da População, de 1º de julho de 2025 - Consulta:

<<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html>>

* O município de Piên constitui como **ORGÃO PARTICIPANTE** apenas do Item 2 (análise de dados ativa e avançada), não compondo a volumetria do item 1.

1.2. DA CLASSIFICAÇÃO DO OBJETO, ENQUADRAMENTO DA CONTRATAÇÃO E MODELO DE EXECUÇÃO

1.2.1. Os serviços são caracterizados como comuns, de caráter continuado, sem fornecimento de mão de obra em regime de dedicação exclusiva, com empreitada por preço unitário.

1.2.1.1. O serviço é enquadrado como continuado, tendo em vista que a necessidade de sua prestação é permanente e contínua. Tal classificação visa garantir a continuidade no atendimento da demanda evidenciada, assegurando a regularidade e a eficiência dos serviços prestados, sem prejuízo à população beneficiada, motivo pelo qual a vigência plurianual demonstra-se mais vantajosa.

1.3. DO PRAZO DE VIGÊNCIA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS E DO CONTRATO

1.3.1. O prazo de vigência da Ata de Registro de Preços será de **1 (um) ano**, contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogada por igual período, desde que comprovado o preço vantajoso, nos termos do art. 84, caput, da Lei nº 14.133/2021 e do art. 4º, caput, da Resolução nº 13/2023 do CISNORDESTE/SC.

1.3.1.1. Em caso de prorrogação da vigência da Ata de Registro de Preços, as quantidades inicialmente registradas serão renovadas na sua totalidade, independentemente do quantitativo utilizado no período de vigência, não sendo possível cumular com as quantidades não utilizadas, conforme art. 4º, § 1º, da Resolução nº 13/2023 do CISNORDESTE/SC.

1.3.2. O prazo de vigência do(s) contrato(s) decorrente(s) do Registro de Preços será(ão) de até **5 (cinco) anos**, contado(s) de sua(s) assinatura(s), prorrogáveis até o limite total de **10 (dez) anos**, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

1.3.2.1. O contrato oferecerá maior detalhamento das regras que serão aplicadas em relação à vigência da contratação.

2. DA FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO (art. 6º, inciso XXIII, alínea 'b' da Lei n. 14.133/2021)

2.1. A Fundamentação e a descrição da necessidade da contratação encontram-se pormenorizadas no **item 1** dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

2.2. A presente contratação não está prevista no Plano de Contratações Anual do CISNORDESTE/SC de 2025¹, visto que trata-se de uma demanda não prevista inicialmente ao planejamento anual de 2025.

3. DA DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO O CICLO DE VIDA DO OBJETO (art. 6º, inciso XXIII, alínea 'c')

3.1. A descrição da solução como um todo encontra-se pormenorizada no **item 5** dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

4. DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO (art. 6º, XXIII, alínea 'd' da Lei nº 14.133/21)

4.1. A contratação tem como objetivo suprir as demandas específicas dos municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC, evidenciadas pelo setor demandante no Documento de Formalização de Demanda em anexo, no que tange a contratação de empresa especializada para fornecimento de solução tecnológica integrada de Inteligência e Gestão em Saúde Pública, compreendendo controle, avaliação, auditoria, planejamento, acompanhamento e gestão estratégica de indicadores de saúde, aplicando correção estratégica no processo de atendimento, registro clínico qualificado, faturamento para as atenções primárias, secundárias e terciárias, com serviços de análise de dados ativa e avançada, voltados ao controle, avaliação e auditoria em saúde, bem como treinamento e suporte técnico, destinada ao atendimento dos municípios consorciados ao Consórcio Interfederativo de Saúde do Nordeste de Santa Catarina – CISNORDESTE/SC.

A solução tecnológica deverá prover uma solução integrada de inteligência em saúde, voltada à qualificação da Atenção Primária à Saúde (APS) e à melhoria dos resultados assistenciais, gerenciais e financeiros dos municípios, englobando obrigatoriamente as seguintes funcionalidades:

4.2. DAS ESPECIFICAÇÕES DA SOLUÇÃO DIGITAL

4.2.1. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DA SOLUÇÃO DA OPERAÇÃO DA PLATAFORMA

4.2.1.1. A solução digital deverá operar em multiplataforma no modelo SAAS, com suporte aos principais navegadores de internet atualmente disponíveis, no mínimo, Microsoft Edge, Mozilla Firefox e Google Chrome.

¹ Plano de Contratações Anual do CISNORDESTE/SC. Disponível em:

<<https://www.cisnordeste.sc.gov.br/plano-de-contratacoes-anual-pca/>>.

4.2.1.2. A **CONTRATADA** deverá assegurar a operação e disponibilidade da plataforma digital contratada durante **24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana**, com índice mínimo de disponibilidade mensal igual ou superior a **98% (noventa e oito por cento)**, desconsiderados os períodos previamente programados para manutenção preventiva, evolutiva e/ou corretiva, desde que previamente comunicados à **CONTRATANTE**.

4.2.1.3. A solução digital deverá consumir os dados para execução das funcionalidades diretamente da Base de Dados do E-SUS APS – seja centralizador municipal ou prontuário eletrônico – por transferência online utilizando o mecanismo nativo deste, sem a necessidade de instalação de software adicional e sem acesso direto a Base de Dados E-SUS da **CONTRATANTE**.

4.2.1.3.1. O sistema deverá permitir a visualização do recebimento e do processamento dos dados pela plataforma, apresentando, no mínimo, as seguintes informações: data, status e tipo de registro, com possibilidade de filtragem por período.

DO ACESSO, FLUXO E GESTÃO DE INFORMAÇÕES

4.2.1.4. O cadastro inicial de usuários deverá ser realizado diretamente por usuário com perfil de gestão, o qual será responsável pelas seguintes ações:

- a) Criar, habilitar, suspender ou excluir usuários;
 - i) O sistema não deverá possuir limitação de cadastro de usuários.
- b) Gerenciar os respectivos perfis de acesso dos usuários, conforme suas atribuições, níveis hierárquico e vinculação à unidade/equipe;
- c) Possuir mecanismo de auditoria de ações dos usuários, com no mínimo, registro de data, hora, usuário e evento realizado na plataforma.

4.2.1.5. O sistema deverá permitir o login por meio de e-mail cadastrado ou CPF e senha pessoal.

4.2.1.5.1. No momento da criação do usuário, a plataforma deverá enviar automaticamente uma senha temporária para o e-mail cadastrado, permitindo o primeiro acesso.

4.2.1.5.2. Ao efetuar o login com a senha temporária, o usuário deverá ser obrigado a cadastrar uma nova senha definitiva, garantindo a segurança e autenticidade do acesso.

4.2.2. MÓDULOS DA SOLUÇÃO DIGITAL

4.2.2. A solução digital deverá contemplar, no mínimo, os seguintes módulos funcionais:

4.2.2.1. SALA DE SITUAÇÃO

4.2.2.1.1. O sistema deverá conter módulo de **Sala de Situação**, permitindo a visualização consolidada e analítica de indicadores de gestão e desempenho da Atenção Primária à Saúde (APS), incluindo, no mínimo:

- a) Visualização da nota do Índice de Efetividade da Gestão Municipal do município (IEGM), assim como da nota do I-Saúde, de acordo com a informação mais recente publicada;
- b) Visualização do percentual de internações que ocorreram por condições sensíveis à atenção primária nos hospitais do município, com base nos dados abertos divulgados pelo Ministério da Saúde.
- c) Visualização do percentual de internações que ocorreram por condições sensíveis à atenção primária para os residentes do município, com base nos dados abertos divulgados pelo Ministério da Saúde.
- d) Visualização do percentual de cidadãos classificados com risco cardiovascular acima de 20% (vinte por cento), de acordo com algoritmo de calculadora de risco cardiovascular.
- e) Visualização de total de recursos financeiros recebidos pelo município, através de transferências fundo a fundo via FNS, nos últimos três meses.

- f) Visualização dos dados percentuais e totais de crianças menores de dois anos imunizadas ou não sobre as vacinas do calendário base de vacinação do Ministério da Saúde.

4.2.2.2. FINANCIAMENTO DA APS

4.2.2.2.1. A plataforma deverá permitir o **acompanhamento dos indicadores vinculados à captação de recursos federais**, conforme as regras vigentes de cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde (APS), estabelecidas pela Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024, e normas complementares emitidas pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde – SAPS/MS.

4.2.2.2.2. O módulo de Financiamento da APS deverá apresentar, no mínimo, duas visualizações distintas, correspondentes aos componentes de financiamento definidos pela referida Portaria, conforme descrito a seguir:

- a) **Vínculo e Acompanhamento:** Deverá exibir o quantitativo de pessoas vinculadas e acompanhadas pelas equipes de Atenção Primária, em conformidade com as normas da Portaria SAPS/MS nº 161, de 13 de março de 2024, e sua Nota Metodológica correlata, possibilitando a avaliação parcial e consolidada por equipe, unidade e município.
- b) **Indicadores de Qualidade:** Deverá exibir o quantitativo de pessoas enquadradas em cada indicador de desempenho, conforme fichas descritivas oficiais do Ministério da Saúde, permitindo a avaliação da classificação das equipes, a identificação de gargalos assistenciais e a análise comparativa de metas e resultados.

4.2.2.3. INDICADORES DE SAÚDE

4.2.2.3.1. O sistema deverá permitir o **acompanhamento da evolução dos indicadores de saúde**, possibilitando a análise em base mensal e anual, de forma dinâmica e comparativa.

4.2.2.3.2. O módulo deverá distinguir, no mínimo, duas categorias de acompanhamento:

- a) Indicadores com metas definidas, conforme parâmetros estabelecidos em normas e pactuações vigentes;
- b) Indicadores comparativos com médias nacionais, permitindo a análise de desempenho relativo do município em relação à média nacional consolidada.

4.2.2.3.3. O sistema deverá apresentar, para cada indicador monitorado com meta definida, resumo anual consolidado, contendo:

- a) O mês de melhor desempenho;
- b) O mês de pior desempenho;
- c) O quantitativo de meses em que a meta foi atingida;
- d) O histórico gráfico de evolução dos resultados, apresentando de forma visual e comparativa a tendência temporal de desempenho do indicador.

4.2.2.4. GESTÃO DE AÇÕES

4.2.2.4.1. O sistema deverá conter módulo de **Gestão de Ações**, possibilitando que o usuário:

- a) Crie Ações vinculadas a problemas identificados, contendo descrição do problema, plano de ação, custo previsto, responsáveis e prazos;
- b) Priorize as ações automaticamente com base na matriz GUT (Gravidade, Urgência e Tendência);
- c) Anexe e visualize arquivos e documentos;
- d) Crie ações contendo uma ou mais atividades vinculadas;
- e) Visualize painéis ou dashboards com ações iniciadas, não iniciadas, finalizadas e arquivadas.

4.2.2.5. DASHBOARDS DE INDICADORES

4.2.2.5.1. O sistema deverá conter **dashboards de indicadores**, segmentados por área de saúde, permitindo análises específicas e comparativas entre unidades, equipes e categorias profissionais, com as seguintes informações mínimas:

I. Saúde da mulher:

- a) Quantitativo e distribuição de mulheres cadastradas por unidade, equipe e faixa etária;
- b) Quantitativo e distribuição de novos cadastros de mulheres, por período e por unidade;
- c) Quantitativo de consultas realizadas, procedimentos clínicos e principais doenças informadas;
- d) Distribuição das consultas por CBO e período;
- e) Quantitativo de coletas de citopatológico realizadas e não realizadas nos últimos 3 anos, com tempo médio entre coletas;
- f) Cobertura de mamografia para mulheres acima de 50 anos nos últimos 2 anos, discriminando as com e sem solicitação;
- g) Indicadores sobre gestantes ativas, consultas, visitas domiciliares, testagens para Sífilis e HIV, consultas de pré-natal e puerperais;
- h) Distribuição de gestantes e consultas por faixa etária, unidade e equipe de saúde;
- i) Visualização de dados agregados por nível de análise (unidade e equipe de saúde).

II. Saúde da Criança:

- a) Total de crianças e adolescentes acompanhados no período;
- b) Total de consultas de puericultura;
- c) Total de consultas odontológicas para crianças e adolescentes;
- d) Segmentação por tipo de aleitamento materno (para menores de 2 anos);
- e) Distribuição por Unidade Básica de Saúde, sexo e faixa etária.

III. Saúde Bucal:

- a) Total de consultas odontológicas realizadas no período;
- b) Distribuição por tipo de consulta (agendada ou espontânea);
- c) Total de cidadãos atendidos;
- d) Total de procedimentos executados, com segmentação por tipo e período.

IV. Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT):

- a) Total de visitas domiciliares realizadas para pessoas com hipertensão;
- b) Total de consultas realizadas para pessoas com hipertensão;
- c) Segmentação por unidade de saúde e CBO;
- d) Identificação do local de atendimento das consultas.

IV.I. Cadastros x Condições: O módulo deverá permitir a análise sobre quantitativos de pessoas identificadas com doenças crônicas (hipertensão, diabetes, asma e DPOC), permitindo combinar informações por diagnóstico ou autorreferência, além de cruzamento de dados e filtros dinâmicos.

4.2.2.6. RETORNO DE GLOSA / INCONSISTÊNCIAS

4.2.2.6.1. O sistema deverá permitir acompanhamento e identificação de registros inconsistentes, incluindo:

- a) Registros de profissionais sem informação de equipe (INE);
- b) Produções com divergência no CNES, por profissional, unidade, tipo de registro e crítica;
- c) Inconsistências territoriais conforme modelo de territorialização do e-SUS APS;

- d) Fichas de produção cujo CNS ou CPF do cidadão não foi localizado no CADSUS.

4.2.2.7. LINHAS DE CUIDADO

4.2.2.7.1. O sistema deverá conter módulos de Linhas de Cuidado, permitindo acompanhamento individual e coletivo de cidadãos, conforme grupo específico, com as seguintes informações mínimas:

I. Hipertensão:

- a) Número de hipertensos que receberam ou não consulta nos últimos seis meses.
- b) Número de hipertensos que foram identificados com diabetes mellitus.
- c) Número de hipertensos que fumam.
- d) Número de hipertensos que já sofreram infarto ou AVC.
- e) Número de hipertensos de acordo com o tempo passado desde a última medição de IMC.
- f) Número de hipertensos de acordo com a faixa de IMC, considerando os últimos registros de peso e altura.
- g) Cada cidadão identificado com hipertensão individualmente, permitindo acompanhar:
 - i) Consultas que o cidadão recebeu nos últimos seis meses;
 - ii) Condições de saúde que o cidadão possui;
 - iii) Procedimentos de aferição de pressão arterial recebidos nos últimos seis meses;
 - iv) Exames solicitados e avaliados nos últimos doze meses.

II. Diabetes Mellitus

- a) Número de diabéticos que receberam ou não consulta nos últimos seis meses.
- b) Número de diabéticos que foram identificados com hipertensão.
- c) Número de diabéticos que fumam.
- d) Número de diabéticos que já sofreram infarto ou AVC.
- e) Número de diabéticos de acordo com o tempo passado desde a última medição de IMC.
- f) Número de diabéticos de acordo com a faixa de IMC, considerando os últimos registros de peso e altura.
- g) Número de diabéticos que receberam um teste do pé-diabético nos últimos doze meses.
- h) Cada cidadão identificado com diabetes mellitus tipo 2 individualmente, permitindo acompanhar:
 - i) Consultas recebidas nos últimos seis meses.
 - ii) Procedimentos de aferição de pressão arterial realizados nos últimos seis meses.
 - iii) Exames solicitados e avaliados nos últimos doze meses.
 - iv) Exames de pé-diabético recebidos nos últimos doze meses.
 - v) Exames de fundoscopia recebidos nos últimos doze meses.

III. Gestantes e Puérperas

- a) Número de gestantes que tiveram ou não uma consulta nos últimos trinta dias.
- b) Número de gestantes que receberam ou não a vacina de dTpa.
- c) Número de gestantes que possuem mais de doze semanas de gestação e que receberam ou não uma solicitação de exame de ultrassonografia.
- d) Número de gestantes distribuídas de acordo com o número de consultas de pré-natal que receberam.
- e) Número de puérperas que receberam ou não uma consulta puerperal.
- f) Acompanhamento individual das gestantes e apresentar:
 - i) A informação se a gestação foi planejada ou não.
 - ii) Consultas recebidas nos últimos nove meses.

- iii) Procedimentos de aferição de pressão arterial realizados na APS nos últimos nove meses.
- iv) Exames solicitados e avaliados de acordo com o trimestre de gestação.
- v) Gráfico de evolução de peso desde o início da gestação.
- g) Acompanhamento individual das puérperas e apresentar:
 - i) A informação se ela já recebeu ou não uma consulta puerperal.
 - ii) Consultas recebidas nos últimos nove meses.
 - iii) Procedimentos de aferição de pressão arterial realizados na APS nos últimos nove meses.
 - iv) Exames solicitados e avaliados de acordo com o trimestre de gestação.
 - v) Gráfico de evolução de peso desde o início da gestação.
- h) Permitir a exportação das listas de gestantes e puérperas no formato .XLSX e .CSV.

IV. Idosos

- a) Total de idosos (pessoas com mais de 60 anos) cadastrados no município, discriminando-se conforme as seguintes condições:
 - i) Identificados com condição de saúde Diabetes Mellitus.
 - ii) Identificados com condição de saúde Hipertensão.
 - iii) Identificados com condições de saúde Hipertensão e Diabetes Mellitus.
 - iv) Identificados com três ou mais condições crônicas de saúde.
 - v) Acamados, domiciliados e/ou com dificuldade motora.
 - vi) Sofreram infarto, derrame e/ou Ataque Isquêmico Transitório (AIT).
 - vii) Com score de risco cardiovascular maior ou igual a trinta por cento.
 - viii) Com mais de oitenta anos que não receberam uma consulta nos últimos doze meses.
 - ix) Por faixa etária e sexo.
 - x) Que tiveram ou não uma solicitação de exame de eletrocardiograma nos últimos cinco anos.
 - xi) Que tiveram ou não uma solicitação de exame de glicemia em jejum nos últimos dois anos.
 - xii) Entre 60 (sessenta) e 75 (setenta e cinco) anos que tiveram ou não uma solicitação de exame de colesterol HDL no último ano.
 - xiii) Entre 60 (sessenta) e 75 (setenta e cinco) anos que tiveram ou não uma solicitação de exame de colesterol total no último ano.
 - xiv) Entre 60 (sessenta) e 75 (setenta e cinco) anos que tiveram ou não uma solicitação de exame de sangue oculto nas fezes no último ano.
 - xv) Entre 60 (sessenta) e 75 (setenta e cinco) anos que tiveram ou não uma solicitação de exame de triglicerídeos no último ano.
- b) Permitir acompanhar cada cidadão identificado como idoso apresentando:
 - i) O resultado da análise de risco cardiovascular.
 - ii) Condições de saúde que o cidadão possua.
 - iii) O registro de IMC mais recente e quando ele foi medido.
 - iv) Se tomou as vacinas de Covid-19, Hepatite B, Influenza e Tétano.
 - v) Consultas realizadas nos últimos doze meses.
 - vi) Exames de rastreamento solicitados e avaliados.
 - vii) Os últimos seis registros de aferição de pressão arterial.

4.2.2.8. PLANEJAMENTO ASSISTENCIAL

4.2.2.8.1. O sistema deverá permitir a identificação de riscos e desvios assistenciais, possibilitando:

- a) O acompanhamento e identificação de crianças e adolescentes registradas quanto à realização do número adequado de consultas médicas, aleitamento materno, vacinas e acompanhamento de acordo com análise antropométrica.
- b) A identificação de crianças cuja a última medição de perímetro cefálico ficou muito abaixo ou muito acima do desvio padrão.
- c) A identificação de crianças cujo a última medição de peso ficou muito abaixo ou muito acima do desvio padrão.
- d) A identificação de adolescentes cujo último registro de IMC ou altura ficou muito abaixo ou muito acima do desvio padrão.
- e) A identificação de cidadãos, maiores de idade, que hiperutilizaram a Atenção Primária do município considerando consultas médicas e de enfermagem, nos últimos doze meses, desconsiderando consultas para acompanhamento de doenças crônicas (hipertensão e diabetes) e consultas de pré-natal.
- f) Permitir ao município identificar, através de projeção, possíveis hiperutilizadores da APS para os próximos 03 meses.
- g) Permitir a exportação das listas individualizadas em formato .XLSX e .CSV.

4.2.2.9. SITUAÇÃO CADASTRAL

4.2.2.9.1. O sistema deverá conter módulo para controle da situação cadastral dos cidadãos, permitindo:

- a) identificar cadastros de cidadãos que estejam possivelmente duplicados para apresentar aos municípios. Para isso, o sistema deve realizar a comparação de dados identificação dos cidadãos (nome, nome da mãe, data de nascimento e município de nascimento) para devida identificação.
- b) Gerar relatório com os cidadãos que possuem um registro de mudança do território, de acordo com a Ficha de Cadastro Individual mais atual.
- c) Gerar relatório com os cidadãos que possuem um registro de óbito, de acordo com a Ficha de Cadastro Individual mais atual.
- d) A exportação das listas em formato .XLSX e .CSV.

4.2.2.10. ANÁLISE DE PRODUÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA

4.2.2.10.1. O sistema deverá permitir o acompanhamento detalhado da produção dos profissionais da APS, permitindo:

- a) Filtro por distrito, unidade, equipe e individualmente em um determinado período.
- b) Comparação da produção dos profissionais de uma determinada categoria profissional em um determinado período.
- c) Visualização individualmente a produção dos profissionais médicos e enfermeiros em um determinado período, minimamente com as seguintes informações:
 - i) Número de cidadãos atendidos,
 - ii) Problemas e condições mais avaliados pelo profissional no período,
 - iii) Exames mais solicitados pelo profissional no período,
 - iv) Média de solicitações de exames por atendimento no período,
 - v) Total de tipos de atendimentos realizados pelo profissional no período,
 - vi) Total de encaminhamentos feitos pelo profissional de acordo com o destino do encaminhamento,
 - vii) Procedimentos mais executados pelo profissional no período.
- d) Visualizar individualmente a produção dos profissionais técnicos ou auxiliares de enfermagem em um determinado período, minimamente com as seguintes informações:
 - i) Procedimentos mais executados pelo profissional no período,

- ii) Número de cidadãos atendidos pelo profissional no período,
 - iii) Atividades coletivas realizadas pelo profissional no período.
- e) Visualizar individualmente a produção dos profissionais agentes comunitários de saúde em um determinado período, minimamente com as seguintes informações:
- i) Número de visitas domiciliares realizadas no período,
 - ii) Novos cadastros de cidadãos realizados pelo profissional no período,
 - iii) Novos cadastros de residências realizados pelo profissional no período,
 - iv) Número de atualizações de cadastros de cidadãos realizados no período,
 - v) Número de cadastros de residências atualizados pelo profissional no período,
 - vi) Principais motivos de visitas domiciliares registrados pelo profissional no período; e
 - vii) Total de atividades coletivas realizadas pelo profissional no período de acordo com o tipo de atividade.
- f) Visualizar profissionais classificados como hipersolicitadores, ou seja, que a média de solicitações de exames por atendimento, seja considerada alta.
- g) Visualizar profissionais classificados como hiperencaminhadores, ou seja, que a média de solicitações de encaminhamentos por atendimento, seja considerada alta.

4.2.2.11. FINANCEIRO

4.2.2.11.1. O sistema deverá conter módulo financeiro, permitindo o acompanhamento:

- a) Mensal e anual de recursos financeiros recebidos pelo município, de acordo com o Fluxo de caixa e Competência de pagamento.
- b) Mensal de recursos recebidos pelo município oriundos de programas estratégicos do Ministério da Saúde.
- c) Mensal e anual de recursos financeiros recebidos de forma consolidada ou em um gráfico de evolução.

4.2.2.12. CRUZAMENTO DE INFORMAÇÕES COM OUTROS SISTEMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

4.2.2.12.1. O sistema deverá permitir validação cruzada de dados com sistemas oficiais do Ministério da Saúde, incluindo:

- a) A validação de cadastros informados pelo município, junto ao CADSUS, sistema responsável pela gestão dos cadastros dos usuários do SUS.
- b) A validação de produção dos profissionais da Atenção Básica para verificar se estão condizentes com os dados registrados no CNES.

4.2.2.13. GEOPROCESSAMENTO

4.2.2.13.1. O sistema deverá conter módulo de **Geoprocessamento**, que deverá incluir:

- a) Visualização da localização das unidades de saúde do município no mapa do município.
- b) Possibilidade de o usuário carregar/vincular ao Mapa de Navegação, fontes de dados espaciais externas, através de serviços de Mapa nos formatos OGC “Web Map Service” (WMS) e “Web Feature Service” (WFS), como OpenStreetMap e correlatos.
- c) Permitir navegação no mapa através das seguintes funcionalidades: Aproximar (zoom in), Afastar (zoom out), Arrasto (Pan), Visão geral (zoom extensão), visão anterior, uso de scroll do mouse para Aproximar e Afastar.
- d) Permitir o cadastro e desenho das áreas e microáreas de saúde do município no mapa do município.
- e) Permitir edição e exclusão de áreas e microáreas de saúde.
- f) Permitir a visualização de mapa de calor (heat maps) para as unidades de saúde, considerando:
 - i) Gestantes:

- 1) acima de 32 semanas de gestação.
 - 2) acima de 40 anos.
 - 3) abaixo de 18 anos.
 - 4) sem atendimento puerperal.
 - 5) sem 6 consultas.
 - 6) sem exame de Sífilis e HIV.
 - 7) sem atendimento odontológico.
- ii) Crianças:
- 1) fora da faixa ideal de peso por faixa etária.
 - 2) menores de 2 anos de idade com perímetro cefálico fora da faixa ideal.
- iii) Hipertensos sem diagnóstico (apenas autorreferido).
- iv) Diabéticos sem diagnóstico (apenas autorreferido).
- v) pessoas com risco cardiovascular por faixa de risco.
- g) Geração de arquivo de impressão (PDF) do Mapa de Navegação em formato A4, A3, A2, A1 e A0 (Retrato e Paisagem), contendo no mínimo escala gráfica, escala numérica, data de emissão, legenda e indicador de norte magnético.

4.2.2.14. MECANISMO PREDITIVO PARA DESFECHO DE EVENTOS CARDIOVASCULARES GRAVES

4.2.2.14.1. O sistema deverá conter módulo específico com mecanismo preditivo de eventos cardiovasculares, que atenda aos seguintes requisitos mínimos:

- a) Utilizar o banco de dados do e-SUS municipal, no modelo de dados comum deste sistema para captação dos dados de saúde/registros clínicos da população.
- b) Utilizar algoritmo validado internacionalmente por estudos específicos da área, com publicação em periódicos indexados, tanto no Brasil quanto fora do país.
- c) Classificar os cidadãos conforme as variáveis existentes no banco de dados, apresentando, para cada indivíduo:
 - i) As variáveis utilizadas para a classificação.
 - ii) O score calculado para a pessoa individualmente, conforme o algoritmo.
 - iii) O score de referência para cada pessoa, tomando por base indivíduo com características de idade, sexo e raça/cor semelhantes, mas sem outros fatores agravantes.
 - iv) A evolução dos registros de IMC dos cidadãos.
 - v) Fatores influenciadores (doenças e hábitos) de acordo com o período de ocorrência.
 - vi) Os valores aglutinados por município, distrito sanitário, unidade e equipe, conforme faixas de classificação do score.
 - vii) Os dados de internações coletados de bases abertas disponibilizadas pelo Ministério da Saúde, referentes a internações no município por complicações cardiovasculares.
 - viii) O tempo médio de internação em leitos normais e de UTI no município, de internações por complicações cardiovasculares.
 - ix) O quantitativo de cidadãos internados no município por complicações cardiovasculares e seus respectivos municípios de residência.
- d) O sistema deverá permitir o filtro de listagem de pessoas (individualizado) por sexo, faixa etária, fatores de risco e faixa de classificação do score.
- e) O sistema deverá exibir lista de atividades de gestão que possam auxiliar na melhoria dos processos de saúde, de modo a evitar o surgimento dos fatores de risco.

- f) O sistema deverá exibir lista de atividades clínicas e de gestão local que possam auxiliar no controle das variáveis clínicas, evitando desfecho desfavorável.

4.2.2.15. MECANISMO PREDITIVO PARA DESENVOLVIMENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2

4.2.2.15.1. O sistema deverá conter módulo específico com mecanismo preditivo de desenvolvimento de diabetes mellitus tipo 2, que atenda aos seguintes requisitos mínimos:

- a) Utilizar o banco de dados do e-SUS municipal, no modelo de dados comum deste sistema para captação dos dados de saúde/registros clínicos da população.
- b) Utilizar algoritmo validado internacionalmente por estudos específicos da área, com publicação em periódicos indexados, tanto no Brasil quanto fora do país.
- c) Classificar os cidadãos conforme as variáveis existentes no banco de dados, apresentando, para cada indivíduo:
 - i) As variáveis utilizadas para a classificação.
 - ii) O score calculado para a pessoa individualmente, conforme o algoritmo.
 - iii) O score de referência para cada pessoa, tomando por base indivíduo com características de idade, sexo e raça/cor semelhantes, mas sem outros fatores agravantes.
 - iv) A evolução dos registros de IMC dos cidadãos.
 - v) Os fatores influenciadores (doenças e hábitos) de acordo com o período de ocorrência.
 - vi) Os valores aglutinados por município, distrito sanitário, unidade e equipe, conforme faixas de classificação do score.
- d) O sistema deverá permitir o filtro de listagem de pessoas (individualizado) por sexo, faixa etária, fatores de risco e faixa de classificação do score.

4.2.2.16. PRÉ-VALIDADOR DE PRODUÇÃO

4.2.2.16.1. O sistema deverá conter módulo específico de Pré-Validação de Produção, destinado à verificação e consistência dos dados de produção das equipes e unidades de saúde, devendo contemplar, no mínimo, as seguintes funcionalidades:

- a) Permitir o upload de arquivos (lotes do e-SUS APS) em formato .zip para validação pela aplicação.
- b) Permitir o upload do arquivo XML do CNES gerado pelo e-Gestor para validação dos cadastros dos profissionais, equipes e unidades.
- c) Aplicar as validações de acordo com o que foi definido no Layout e-SUS APS de dados e interface, conforme definido pelo Ministério da Saúde.
- d) Avaliar os arquivos fornecidos e informar inconsistências encontradas neles, informando o lote na qual a inconsistência se encontra e quando possível, a ficha que gerou a inconsistência.
- e) Permitir o download de relatórios de inconsistências encontradas, em formato .CSV e .PDF.
- f) Verificar se os profissionais que registraram produção estão devidamente cadastrados no XML do CNES para e-SUS.
- g) Apresentar as Equipes de saúde que não tiveram produção nos lotes analisados.
- h) Apresentar as Unidades de saúde que não tiveram produção nos lotes analisados.
- i) Identificar profissionais que geraram produção em equipes às quais não estão lotados, de acordo com o XML do CNES para e-SUS.

4.2.2.17. PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)

4.2.2.17.1. O sistema deverá conter módulo do Programa Saúde na Escola (PSE), que apresente análises baseadas em dados de atividades coletivas realizadas em escolas, avaliando o cumprimento dos critérios estabelecidos pela Portaria nº 7.568, de 14 de julho de 2025, do Ministério da Saúde.

4.2.2.18. DAS CONFIGURAÇÕES DISTRITAIS E REGIONAIS

4.2.1.18.1 O sistema deverá permitir a configuração territorial das unidades de saúde, contemplando, no mínimo, as seguintes funcionalidades:

- a) A criação de distritos e vinculação de unidades de saúde aos distritos.
- b) A criação de regiões de saúde e vinculação de distritos a elas.
- c) O login de usuários através de um serviço LDAP externo.

4.3. ANÁLISE DE DADOS ATIVA E AVANÇADA, COM EMISSÃO DE RELATÓRIOS

4.3.1. A **CONTRATADA** deverá disponibilizar serviços de análise de dados ativa, avançada e especializada em saúde pública, compreendendo a elaboração de relatórios técnicos e gerenciais, prestados sob demanda e mediante hora técnica, preferencialmente de forma remota, por meio de videoconferência ou outro meio eletrônico equivalente

4.3.2. Os serviços possuem por finalidade a análise técnica especializada dos dados coletados e geridos pelo sistema, a fim de subsidiar tecnicamente os gestores municipais nos processos de controle, avaliação, auditoria, planejamento e tomada de decisão estratégica, abrangendo, no mínimo, as seguintes áreas temáticas:

4.3.2.1. Atenção Primária:

- a) Avaliação técnica e monitoramento de indicadores federais, estaduais e municipais;
- b) Análise de dados técnicos e apoio à elaboração, revisão e padronização de protocolos clínicos, assistenciais e operacionais;
- c) Análise e ajustes em cadastros, equipes e estruturas do CNES e dos sistemas e-SUS APS;
- d) Análise de dados técnicos e assessoria em processos de credenciamento, habilitação e qualificação de equipes da APS;
- e) Suporte técnico remoto à gestão municipal para o aperfeiçoamento dos fluxos de informação e qualificação dos registros e bases de dados da Atenção Primária à Saúde.

4.3.2.2. Atenção Secundária e Terciária:

- a) Análise, controle e validação técnica das produções assistenciais de média e alta complexidade;
- b) Avaliação, revisão e validação retroativa de contas e procedimentos;
- c) Análise e apoio técnico aos profissionais municipais envolvidos nos processos de faturamento, regulação, controle e auditoria;
- d) Apoio técnico à regulação do acesso assistencial, com foco na otimização dos fluxos de encaminhamento, gestão de agendas e redução de absenteísmo;
- e) Análise financeira e técnica dos repasses, bem como avaliação do cumprimento das metas de desempenho pactuadas.

4.3.2.3. Faturamento e Processamento de Dados:

- a) Análise e apoio técnico sobre registros, parametrizações e processamento de informações nos sistemas de informação;
- b) Validação, cruzamento e análise crítica dos dados de atendimentos e procedimentos;
- c) Suporte à gestão na qualificação, consistência e integridade dos registros, para fins de faturamento, auditoria e controle administrativo-financeiro;

- d) Elaboração de relatórios técnicos e gerenciais com recomendações voltadas ao aprimoramento dos processos de registro, faturamento e análise de produção.

4.3.2.4. Segmentos Gerais em Saúde Pública:

- a) Diagnóstico situacional dos municípios, com identificação de gargalos assistenciais, fluxos ineficientes e oportunidades de melhoria na rede de atenção à saúde;
- b) Elaboração de estudos financeiros de cofinanciamento federal, estadual e municipal;
- c) Desenvolvimento de relatórios técnicos e gerenciais voltados à viabilidade operacional, projeção financeira e acompanhamento do desempenho assistencial e orçamentário;
- d) Consolidação, tratamento e análise de dados de indicadores de saúde, contemplando, entre outros, risco cardiovascular, diabetes, saúde bucal, internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP), mortalidade infantil, perfil de idosos, situação vacinal e dados antropométricos de crianças e adolescentes;
- e) Análise de dados e apoio técnico à formulação e monitoramento de estratégias de prevenção, promoção, vigilância e educação em saúde, com foco em resultados e sustentabilidade;
- f) Análise e correção estratégica de processos de atendimento, visando à padronização de fluxos, aprimoramento da integralidade assistencial e aumento da resolutividade dos serviços;
- g) Análise, qualificação e padronização dos registros clínicos e administrativos, assegurando consistência, rastreabilidade e conformidade com os sistemas oficiais de informação em saúde;
- h) Demais ações de análise de dados ativa, avançada e especializada em saúde pública, com desfecho em planejamento, execução, monitoramento e avaliação de ações estratégicas de gestão e governança em saúde, com foco na melhoria contínua dos indicadores, na eficiência da rede assistencial e na qualificação dos processos.

4.3.3. Relatórios Técnicos

4.3.3.1. Dos serviços prestados deverão ser elaborados relatórios técnicos e gerenciais contendo a descrição das atividades executadas, os resultados alcançados, as conclusões obtidas e as recomendações voltadas ao aprimoramento da gestão, da execução e do controle das ações em saúde.

4.3.3.1.1. Os relatórios deverão ser apresentados em formato digital, preferencialmente nos padrões PDF e/ou Excel, podendo conter anexos, tabelas, gráficos, painéis e dashboards analíticos, conforme a natureza das análises realizadas e a complexidade das informações tratadas.

4.4. TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DO SISTEMA

4.4.1. A **CONTRATADA** deverá garantir a **capacitação dos servidores municipais** indicados pela **CONTRATANTE**, abrangendo os níveis **gerencial** e **operacional**, assegurando, no mínimo:

- I. Carga horária mínima de **40 (quarenta) horas anuais**, distribuída entre os módulos gerenciais e operacionais, conforme cronograma aprovado pela **CONTRATANTE**;
- II. Fornecimento de certificados de participação aos servidores que obtiverem frequência mínima de **90% (noventa por cento)**;
- III. Disponibilização de material didático em formato digital (PDF ou equivalente), contemplando o conteúdo teórico e prático ministrado; e
- IV. Realização dos treinamentos em formato presencial ou online, conforme pactuação prévia entre as partes;
- V. Custos relativos à instrução, materiais, manuais e infraestrutura tecnológica integralmente a cargo da **CONTRATADA**.

4.5. DA SUBCONTRATAÇÃO

4.5.1. É vedada a subcontratação total do objeto contratado, especialmente no que se refere à execução da atividade-fim, admitida a subcontratação de parcelas acessórias e menos relevantes, a exemplo de serviços de apoio tecnológico e de infraestrutura, tais como computação em nuvem e hospedagem e processamento de dados (*data center*).

4.5.1.1. A **CONTRATADA** permanecerá integralmente responsável, perante a **CONTRATANTE** e terceiros, pela execução de todo o objeto contratual, inclusive quanto aos atos e omissões de seus subcontratados, não se eximindo de qualquer obrigação legal, técnica ou contratual.

4.5.2. Será vedada a subcontratação de pessoa física ou jurídica, se aquela ou os dirigentes desta mantiverem vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou se deles forem cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral, ou por afinidade, até o terceiro grau.

4.6. DA GARANTIA DA CONTRATAÇÃO

4.6.1. Não haverá exigência da garantia da contratação dos artigos 96 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021, pelas razões constantes no **subitem 3.6** do Estudo Técnico Preliminar, ANEXO I do presente instrumento.

4.7. DA VISTORIA

4.7.1. A vistoria do local não se aplica à presente contratação.

5. DO MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO (art. 6º, XXIII, alínea “e” da Lei n. 14.133/2021)

5.1. DO INÍCIO DA VIGÊNCIA DA CONTRATAÇÃO E PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

5.1.1. O início da vigência da contratação se dará a partir da data da assinatura do contrato.

5.1.2. Nas **CONTRATANTES** que ainda não disponham da implantação completa da solução, a **CONTRATADA** deverá proceder a implantação em até **30 (trinta) dias corridos**, a contar do início da vigência do contrato, em conformidade com as especificações técnicas, funcionalidades e características descritas neste Termo de Referência.

5.1.2.1. A finalização da implantação deverá ser formalmente atestada pela **CONTRATANTE**, por intermédio do responsável do acompanhamento e fiscalização do contrato, mediante verificação, conferência e ateste de que os serviços e módulos implantados estão em plena conformidade com as condições, especificações e requisitos técnicos estabelecidos neste Termo de Referência e demais documentos contratuais.

5.1.2.1.1. Os serviços mensais somente serão iniciados e pagos após o recebimento definitivo da implantação e a efetiva disponibilidade da solução.

5.1.2.2. A **CONTRATANTE** que já possua a implantação prévia integralmente concluída, o início da operacionalização do sistema deverá ocorrer de forma imediata, a contar da data da assinatura do contrato.

5.1.2.2.1. A transição contratual entre o contrato anterior e o da presente contratação deverá ser conduzida de modo a garantir a continuidade integral e ininterrupta da prestação dos serviços, sem qualquer interrupção ou lapso operacional, assegurando-se a integridade das bases de dados, informações e registros.

5.1.3. Finalizada a efetiva implantação, deverá ter início a operacionalização do sistema, conforme especificações e características contidas neste Termo de Referência.

5.1.4. A **CONTRATADA** deverá garantir a disponibilidade da solução para acesso e utilização pelos usuários durante 24h por dia, 7 dias por semana, garantindo a continuidade dos serviços de forma ininterrupta, durante toda a vigência da contratação.

5.1.4.1. A contratada deverá assegurar um nível de serviço (SLA) mínimo de 98% (noventa e oito por cento) de disponibilidade mensal, não sendo computados, para efeito de cálculo, períodos de indisponibilidade previamente comunicados e justificados, destinados à manutenção programada.

5.1.5. Quando da contratação dos serviços de análise ativa e avançada de dados em saúde pública, a **CONTRATANTE** deverá formalizar solicitação prévia à **CONTRATADA**, que, antes do início da execução, encaminhará para aprovação da **CONTRATANTE** estimativa da quantidade de horas técnicas previstas para a conclusão das atividades, acompanhada do prazo estimado de conclusão da execução.

5.1.5.1. Os serviços somente poderão ser iniciados após a aprovação formal da estimativa pela **CONTRATANTE**.

5.1.5.2. Caso, no decorrer da execução, a **CONTRATADA** identifique que a quantidade de horas técnicas previamente aprovada se revele insuficiente para a conclusão dos serviços, deverá submeter nova estimativa à **CONTRATANTE**, devidamente justificada e acompanhada de detalhamento técnico das atividades adicionais necessárias. A continuidade dos trabalhos ficará condicionada à aprovação expressa da nova estimativa pela **CONTRATANTE**.

5.1.6. A realização de treinamento e capacitação dos servidores municipais para utilização do sistema deverá ser pactuada entre **CONTRATANTE** e **CONTRATADA**, respeitando o estabelecido no **subitem 4.4.** deste instrumento.

5.2. DA MANUTENÇÃO E SUPORTE DA SOLUÇÃO TECNOLÓGICA

5.2.1. A contratada deverá garantir a manutenção integral da solução tecnológica fornecida, incluindo a operação estável, segura, eficiente e contínua do sistema, bem como integração com demais sistemas da **CONTRATANTE**, quando necessário, conforme os requisitos funcionais e técnicos deste Termo de Referência.

5.2.2. A **CONTRATADA** deverá oferecer serviços de suporte que incluem os seguintes serviços:

- a) Serviço de suporte técnico operativo;
- b) Serviço de manutenção corretiva;
- c) Serviço de manutenção evolutiva legal; e
- d) Serviço de banco de dados.

a) DO SERVIÇO DE SUPORTE TÉCNICO OPERATIVO

DEFINIÇÃO: Por **suporte técnico operativo** entendem-se os serviços de atendimento realizados para esclarecer dúvidas e prover orientações ou identificar problemas no sistema que possam surgir durante a operação e utilização dos sistemas em relação às funcionalidades contratadas.

a.1) A **CONTRATADA** deverá realizar o suporte técnico durante a execução do contrato, sem quaisquer ônus adicionais à **CONTRATANTE**.

b) DO SERVIÇO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA

DEFINIÇÃO: Por **manutenção corretiva** entendem-se os serviços a serem realizados para solução de problemas em funcionalidades contratadas, detectados pelo usuário, que foram assim classificados pela equipe da **CONTRATADA**.

b.1) As seguintes regras devem ser observadas:

I. São objeto de manutenção corretiva as funcionalidades que apresentem funcionamento em desacordo com o que foi especificado neste Termo de Referência e no contrato, relativo a telas, funcionalidades, regras de negócio, relatórios, integrações previstas e demais especificações previstas.

II. A **CONTRATADA** deverá executar a manutenção corretiva do sistema contratado, durante a execução do contrato, sem quaisquer ônus adicionais à **CONTRATANTE**.

b.2) Os tempos de atendimento serão determinados em função do nível de severidade da ocorrência. O tempo de atendimento começa contar à partir da abertura do chamado e deverá ser atendido de acordo com a tabela abaixo, durante o período de atendimento estabelecido no **subitem 5.5.4**:

Severidade	Descrição	Tempo de primeiro atendimento	Tempo de solução
1	Plataforma inoperante (sem acesso)	30 minutos úteis	Até 04 horas úteis
2	Plataforma com mal funcionamento (parcialmente inoperante)	30 minutos úteis	Até 12 horas úteis
3	Problema que restrinja a operação da plataforma em relação às funcionalidades previstas	Até 1 hora útil	Até 24 horas úteis
4	Problema ou dúvida, prejudicando a operação da plataforma	Até 8 horas úteis	Até 48 horas úteis
5	Problema ou dúvida, que não afeta a operação da plataforma	Até 48 horas úteis	Até 120 horas úteis

c) DO SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EVOLUTIVA LEGAL

DEFINIÇÃO: Entende-se por **manutenção evolutiva legal** os serviços a serem prestados pela contratada para garantir o correto funcionamento do sistema frente às alterações na legislação, atualização de dados do Ministério da Saúde e órgãos oficiais da saúde pública.

c.1) A **CONTRATADA** deverá executar a manutenção evolutiva legal do sistema contratado, durante a execução do contrato, sem quaisquer ônus adicionais à **CONTRATANTE**.

c.2) A **CONTRATADA** deverá realizar a atualização de versão do sistema, sempre que necessário, para atendimento da legislação municipal, estadual ou federal, sem quaisquer ônus adicionais para a **CONTRATANTE**, durante a vigência contratual.

c.3) O prazo para a finalização das manutenções evolutivas legais deverá ser conforme acordado entre a **CONTRATANTE** e a **CONTRATADA**, respeitando os prazos legalmente estabelecidos, se for o caso.

d) DO SERVIÇO DE BANCO DE DADOS

DEFINIÇÃO: Entende-se por serviço de banco de dados a execução de tarefas de extração de dados que devem ser realizadas pela **CONTRATADA** a fim de suportar as seguintes necessidades específicas:

I. Solicitação de dados indisponíveis na forma de relatório para suportar processos administrativos internos relativos às funcionalidades do sistema.

II. Solicitação de dados indisponíveis na forma de relatório no sistema para responder a solicitações judiciais e extrajudiciais.

d.1) Na execução dos serviços de banco de dados, a **CONTRATADA** deverá fornecer os dados solicitados em arquivo, no formato de relatório .PDF ou .CSV, conforme indicado pela **CONTRATANTE**.

d.2) A **CONTRATADA** deverá garantir segurança e integridade das informações do sistema e seus bancos de dados, mantendo rotinas automatizadas que permitam recuperar totalmente as informações.

d.3) Em caso de rescisão ou término do contrato, deverá a **CONTRATADA**:

d.3.1) disponibilizar acesso ao banco de dados (para consulta) após o término do contrato, pelo período de até **6 (seis) meses**.

d.3.2) disponibilizar integralmente e gratuitamente à **CONTRATANTE** todas as bases de dados geradas, utilizadas ou mantidas no âmbito da execução contratual, em formato aberto e padrão de mercado, sem ofuscamento ou criptografia, além de documentação necessária para interpretação dos dados, no prazo de até **10 (dez) dias úteis**.

d.3.2.1) Não será admitida qualquer alteração/modificação após rescisão ou término do contrato por parte da **CONTRATADA**, exceto com autorização formal da **CONTRATANTE**.

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS DO SUPORTE TÉCNICO

5.5.3. Os serviços de suporte deverão ser prestados durante toda a vigência do contrato.

5.5.4. A **CONTRATADA** deverá dispor de equipe de suporte técnico para atendimento a dúvidas, solicitações de assistência técnica e esclarecimentos aos usuários quanto à utilização do sistema, durante o horário comercial, de segunda-feira a sexta-feira, das 8h às 18h, excetuados feriados nacionais.

5.5.5. A **CONTRATADA** deverá disponibilizar sistema tipo 'Service Desk' para facilitar a comunicação, realização de chamados, e controle das operações de suporte previstas.

5.5.5.1. O sistema deverá manter registro de todos os chamados em ferramenta com número de protocolo, tempo de atendimento e solução.

5.6. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS DA EXECUÇÃO DO OBJETO

5.6.1. A **CONTRATADA** será responsável por quaisquer custos adicionais decorrentes de falhas no cumprimento dos prazos ou alterações não autorizadas que venham a gerar ônus indevido à **CONTRATANTE**.

5.6.2. A **CONTRATADA** deverá responsabilizar-se integralmente pelos funcionários com os quais estabeleceu vínculo empregatício, procedendo aos descontos e recolhimentos previstos em lei, inclusive os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Consórcio ou quaisquer de seus municípios consorciados.

5.6.3. A **CONTRATADA** deverá seguir os princípios e as diretrizes das Políticas Nacionais do SUS, e, no que couber, às normas de licitações e contratos, de sustentabilidade do Governo Federal, do Poder Judiciário, bem como à legislação específica pertinente ao objeto da contratação.

5.6.4. As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do contrato administrativo que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.

5.6.4.1. Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.

5.6.4.2. É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.

5.6.4.3. Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever do contratado eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.

5.6.4.4. É dever do contratado orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.

6. DO MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO (art. 6º, XXIII, alínea “f” da Lei nº 14.133/21)

6.1. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS DE GESTÃO DO CONTRATO

6.1.1. Para liquidação da despesa e pagamento, deverá ser comprovada a regularidade fiscal, social e trabalhista da **CONTRATADA**, por meio da documentação elencada no art. 68 da Lei nº 14.133, de 2021.

6.1.2. A **CONTRATADA** será obrigada a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, a suas expensas, no total ou em parte, o objeto da contratação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes de sua execução ou de materiais nela empregados (Lei nº 14.133/2021, art. 119).

6.1.3. A **CONTRATADA** será responsável pelos danos causados diretamente à **CONTRATANTE** ou a terceiros em razão da execução da contratação, e não excluirá nem reduzirá essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pela **CONTRATANTE** (Lei nº 14.133/2021, art. 120).

6.1.4. Somente a **CONTRATADA** será responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato (Lei nº 14.133/2021, art. 121, *caput*).

6.1.4.1. A inadimplência da **CONTRATADA** em relação aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais não transfere à **CONTRATANTE** a responsabilidade pelo seu pagamento e não poderá onerar o objeto da contratação (Lei nº 14.133/2021, art. 121, §1º).

6.2. DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

DO FISCAL DO CONTRATO

6.2.1. A execução do objeto deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is), ou pelos respectivos substitutos, designados pelo ente contratante, ao qual caberá as atribuições, no que couber, definidas conforme regulamento próprio, além de outras eventualmente fixadas no ato de designação.

DO GESTOR DO CONTRATO

6.2.2. A execução do objeto deverá ser acompanhada por gestor, ou por seu substituto, designados pelo ente contratante, ao qual caberá as atribuições, no que couber, definidas conforme regulamento próprio, além de outras eventualmente fixadas no ato de designação.

6.2.3. A fiscalização sobre o objeto não eximirá a plena responsabilidade da **CONTRATADA**, em caso de dano decorrente de culpa ou dolo na execução do objeto, perante a Administração e/ou à terceiros.

7. DOS CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO (art. 6º, XXIII, alínea “g” da Lei nº 14.133/21)

7.1. DO RECEBIMENTO PROVISÓRIO E DEFINITIVO

DOS SERVIÇOS REGULARES MENSAIS E HORAS TÉCNICAS

7.1.1. A **CONTRATADA** deverá proceder com a emissão da Nota Fiscal correspondente aos serviços prestados no período de competência, devendo realizá-la até o **5º (quinto) dia útil** do mês subsequente à prestação dos serviços.

7.1.2. Os serviços serão recebidos provisoriamente, pelo responsável designado para o acompanhamento e fiscalização do contrato, em até **5 (cinco) dias** contados do recebimento da nota fiscal, para aferição dos serviços.

7.1.3. Os serviços serão recebidos definitivamente, no prazo de até **5 (cinco) dias**, contados do recebimento provisório.

7.1.3.1. O prazo para recebimento definitivo poderá ser excepcionalmente prorrogado, de forma justificada, por igual período, quando houver necessidade de diligências para a aferição do atendimento das exigências contratuais.

7.1.4. Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, inclusive antes do recebimento provisório, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e seus anexos, devendo ser corrigidos no prazo de **5 (cinco) dias**, a contar da notificação da **CONTRATADA**, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

7.1.4.1. Na hipótese de irregularidade não sanada pela **CONTRATADA**, o fiscal do contrato reduzirá a termo os fatos ocorridos e encaminhará ao gestor do contrato para procedimentos inerentes à apuração dos fatos e à aplicação das penalidades cabíveis, sendo o valor respectivo descontado da importância mensal devida à contratada.

7.1.4.1.1. O valor correspondente a estas irregularidades poderá ser glosado, se for o caso, de forma temporária ou definitiva, parcialmente ou integralmente, conforme avaliação do fiscal do contrato, sendo descontado do pagamento devido à **CONTRATADA**.

7.1.4.1.1.1. A **CONTRATADA** será notificada sobre a glosa, que será realizada com base no valor das funcionalidades/serviços que não atenderem às especificações acordadas, conforme detalhamento nas cláusulas anteriores.

7.1.5. O recebimento provisório ou definitivo do objeto não exclui a responsabilidade da **CONTRATADA** pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do contrato.

7.1.6. A **CONTRATANTE** reserva-se o direito de requisitar, a qualquer tempo, informações complementares necessárias para fins de verificação da regularidade, qualidade e efetiva prestação dos serviços contratados, sem prejuízo das obrigações regulares previstas neste Termo de Referência.

7.2. DA LIQUIDAÇÃO E PAGAMENTO

7.2.1. Recebido definitivamente os serviços prestados, correrá o prazo de **10 (dez) dias** para fins de liquidação, na forma desta seção, prorrogáveis por igual período.

7.2.2. Para fins de liquidação, o setor competente deverá verificar se a Nota Fiscal apresentada expressa as informações e elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

- a) o prazo de validade;
- b) a data da emissão;
- c) os dados do contrato e da contratante;
- d) o período respectivo de execução do contrato;
- e) o valor a pagar; e
- f) eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

7.2.2.1. A nota fiscal deverá indicar, de forma expressa, o número da contratação e o número do respectivo empenho, devendo ser acompanhada das certidões de regularidade fiscal e trabalhista atualizadas.

7.2.3. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que a **CONTRATADA** providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus à **CONTRATANTE**.

7.2.4. Constatando-se situação de irregularidade da **CONTRATADA**, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de **5 (cinco) dias úteis**, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente informações. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério da **CONTRATANTE**.

7.2.5. Não havendo a regularização no prazo estabelecido, ou sendo a defesa apresentada considerada improcedente, a **CONTRATANTE** adotará as medidas necessárias à apuração das irregularidades, assegurando à **CONTRATADA** o pleno exercício do contraditório e da ampla defesa.

7.2.6. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

7.3. DO PRAZO E A FORMA DE PAGAMENTO

7.3.1. O pagamento será efetuado no prazo de até **10 (dez) dias** contados da finalização da liquidação da despesa, conforme seção anterior.

7.3.2. O pagamento será realizado pela Administração em favor da **CONTRATADA** mediante boleto, transferência bancária em conta corrente de titularidade da **CONTRATADA** (TED, DOC ou depósito) ou PIX, a critério da **CONTRATANTE**.

7.3.2.1. Somente serão autorizados os pagamentos em contas cujo CNPJ de titularidade seja idêntico àquele da habilitação e proposta vinculada, sendo responsabilidade da **CONTRATADA** manter a identidade de informação no momento do cadastro e durante a execução contratual.

7.3.2.2. Pagamentos efetuados através de transferência bancária (TED, DOC ou depósito) para instituições financeiras distintas do Banco do Brasil estarão sujeitos ao acréscimo da tarifa referente ao serviço bancário.

7.3.2.3. Deverão ser observados eventuais descontos referentes à glosa, que podem ocorrer de forma temporária ou definitiva, parcial ou integral, conforme for o caso.

7.3.3. Se a **CONTRATANTE** não efetuar o pagamento no prazo previsto, e tendo a **CONTRATADA**, à época, adimplido integralmente as obrigações avençadas, inclusive quanto aos documentos que devem acompanhar a Nota Fiscal, os valores devidos serão monetariamente atualizados, a partir do dia de seu vencimento e até o dia de sua liquidação, segundo os mesmos critérios adotados para atualização de obrigações tributárias, conforme estabelecido no artigo 92, inciso V, da Lei Federal nº 14.133, de 2021.

7.4. DO REAJUSTE E DO REEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO

DO REAJUSTE DOS PREÇOS

7.4.1. Os preços inicialmente contratados são fixos e irrevogáveis no prazo de um ano contado da data do orçamento estimado, seja esta 09/10/2025.

7.4.2. Após o interregno de um ano, independentemente de pedido da **CONTRATADA**, os preços iniciais serão reajustados, mediante a aplicação, pela **CONTRATANTE**, do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

7.4.3. Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.

7.4.4. No caso de atraso ou não divulgação do índice de reajustamento, a **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja divulgado o índice definitivo.

7.4.4.1. Nas aferições finais, o índice utilizado para reajuste será, obrigatoriamente, o definitivo.

7.4.5. Caso o índice estabelecido para reajuste venha a ser extinto ou de qualquer forma não possa mais ser utilizado, será adotado, em substituição, o que vier a ser determinado pela legislação então em vigor.

7.4.6. Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.

7.4.7. O reajuste será realizado mediante termo aditivo ou por apostilamento.

DO REEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO

7.4.8. O contrato poderá ser alterado para restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro inicial em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, ou em decorrência de fatos imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis que, efetivamente, inviabilizem a execução contratual tal como pactuado, nos termos do art. 124, inciso II, alínea “d”, da Lei Federal nº 14.133/2021.

7.4.8.1. A possibilidade de reequilíbrio econômico-financeiro do contrato é condicionada à solicitação formal da **CONTRATADA** e comprovação da ocorrência dos eventos autorizadores à revisão de preço acima descritos, não sendo apreciados/conhecidos os pedidos de revisão que não comprovem efetivamente e objetivamente o desequilíbrio econômico financeiro alegado.

7.4.8.2. Os eventos devem ser excepcionais, imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis, sendo que os eventos usuais, comuns e inerentes à própria execução do contrato ou a própria atividade desenvolvida pela **CONTRATADA**, não são aptos, por si só, a comprovar efetivamente e objetivamente o desequilíbrio econômico-financeiro alegado.

7.4.8.3. Os eventos, também, devem ser supervenientes à formulação da proposta, sob pena de presunção relativa de que a **CONTRATADA** possui plenas condições de cumprir o contrato administrativo mesmo com as condições adversas eventualmente verificadas/constatadas, visto que formulou sua proposta ciente dos eventos e seus efeitos econômicos.

7.4.9. A concessão dos efeitos do reequilíbrio econômico-financeiro contar-se-á a partir do pedido da **CONTRATADA**, não sendo concedido de modo retroativo, aplicando-se somente aos fornecimentos e medições realizadas após o pedido.

7.4.10. O pedido de reequilíbrio econômico-financeiro do contrato deverá ser respondido pela Administração Pública no prazo de **30 (trinta) dias**.

8. DA FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR (art. 6º, inciso XXIII, alínea ‘h’, da Lei n. 14.133/2021)

8.1. DO CRITÉRIO DE SELEÇÃO

8.1.1. A presente contratação será realizada por meio de contratação direta, por inexigibilidade de licitação, com fundamento no artigo 74, inciso I, da Lei nº 14.133/2021, tendo em vista os fundamentos pormenorizados no **subitem 4.2.1.1** do Estudo Técnico Preliminar, ANEXO I do presente instrumento.

8.1.2. Não poderá ser contratado através da presente contratação direta:

8.1.2.1. A empresa que estiver em falência ou concordata, ou que se encontre em processo de recuperação judicial ou extrajudicial quando este encontrar-se em concurso de credores, em dissolução ou em liquidação;

8.1.2.2. Punido com suspensão do direito de licitar ou contratar com o CISNORDESTE/SC e/ou ente consorciado, inscrito ou não no Cadastro de Prestadores de Serviços Impedidos de Licitar e Contratar com a Administração Pública Municipal, durante o prazo estabelecido para a penalidade;

8.1.2.3. Que tenha sido declarado inidôneo por qualquer órgão da Administração direta ou indireta, de qualquer um dos entes da federação, qual seja Federal, Estadual, Municipal ou do Distrito Federal;

8.1.2.4. Pessoa física ou jurídica que, nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do edital, tenha sido condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista, devendo ser comprovado mediante declaração;

8.1.2.5. Aquele que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau devendo ser comprovado mediante declaração;

8.1.2.6. Pessoas Jurídicas que possuam em seu quadro societário Agentes Políticos dos municípios consorciados, quais sejam Chefes do Poder Executivo, membros do Poder Legislativo e Secretários, bem como de seus cônjuges ou parentes até terceiro grau, em exercício ou pelo período de 6 (seis) meses após deixarem os respectivos cargos eletivos;

8.1.2.7. Direta ou indiretamente, da licitação ou da execução do contrato, agente público de órgão ou entidade licitante ou contratante, devendo ser observadas as situações que possam configurar conflito de interesses no exercício ou após o exercício do cargo ou emprego, nos termos da legislação que disciplina a matéria.

8.1.3. Previamente à assinatura da Ata de Registro de Preços, o Setor de Licitações e Contratos verificará a existência de sanção que impeça a futura contratação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

- a) Cadastro Nacional de Empresas Punidas – CNEP;
- b) Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS;
- c) Cadastro de Expulsões da Administração Federal - CEAF.

8.1.3.1. A consulta aos cadastros será realizada no nome e no CNPJ da empresa e no CPF de seu sócio majoritário, se houver, por força do art. 12 da Lei nº 8.429, de 1992.

8.2. DA DOCUMENTAÇÃO REFERENTE À HABILITAÇÃO

8.2.1. Os documentos de habilitação serão avaliados pelo setor de Licitações e Contratos do CISNORDESTE/SC que, na hipótese de verificação de divergências com as condições exigidas neste Termo de Referência, promoverá diligências destinadas a saná-las.

8.2.2. Será exigido o encaminhamento dos seguintes documentos:

I. DA HABILITAÇÃO JURÍDICA

- a) **Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ;**
- b) **Documentos que comprovem a natureza jurídica do proponente e seu objeto social**, nos termos da Lei pertinente:
 - i) **Registro comercial**, no caso de empresa individual; ou

- ii) **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; ou
 - iii) **Inscrição do ato constitutivo**, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício; ou
 - iv) **Estatuto em vigor**, devidamente registrado, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores, no caso de fundação; ou
 - v) **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.
- c) **Certidão do registro e arquivamento dos Atos Constitutivos em cartório** (certidão de breve relato) ou **Certidão Simplificada da Junta Comercial**;
- d) **Cédula de Identidade e Cadastro de Pessoa Física – CPF** do(s) sócio(s)-diretor(es) ou representante(s) legal(is).

II. DA REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

- e) **Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União**, dentro do prazo de validade;
- f) **Prova de Regularidade com a Fazenda Estadual**, com data de emissão não superior a **60 (sessenta) dias** quando não constar expressamente no corpo da mesma o seu prazo de validade.
 - i) As empresas sediadas em Estados que façam a divisão entre certidões negativas de débitos inscritos e não inscritos na dívida ativa, para fins de comprovação de regularidade fiscal com a Fazenda Estadual, somente serão consideradas habilitados e regulares aquelas que juntarem ambas as certidões;
- g) **Prova de Regularidade com a Fazenda Municipal**, do domicílio ou sede do proponente, com data de emissão não superior a **60 (sessenta) dias** quando não constar expressamente no corpo da mesma o seu prazo de validade;
- h) **Inscrição no cadastro de contribuintes estadual e/ou municipal**, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto;
- i) **Prova de Regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS** (Certificado de Regularidade do FGTS - CRF);
- j) **Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho**, mediante a apresentação de Certidão Negativa, nos termos da Lei federal nº 12.440/2011.

III. DA QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

- k) **Certidão Negativa de Falência** expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data de pesquisa não anterior a **60 (sessenta) dias** quando não constar expressamente no corpo da mesma o seu prazo de validade.
- l) **Demonstrações contábeis**, conforme previsto no art. 69, inciso I e § 1º, da Lei Federal n. 14.133/2021, do **balanço dos 2 (dois) últimos exercícios financeiros**, ressalvada a hipótese do § 6º do dispositivo citado, **devendo a empresa apresentar os cálculos e declaração assinada por profissional habilitado da área contábil** de:

I – “Índice de Liquidez Geral”, aplicando a seguinte fórmula:

$$ILG = \frac{AC + RLP}{PC + ELP}$$

(47) 3422 9838 / (47) 3422 5715
 cisenordeste@cisenordeste.sc.gov.br
 www.cisenordeste.sc.gov.br
 @cisenordeste

Onde:

ILG = Índice de Liquidez Geral;

AC = Ativo Circulante;

RLP = Realizável a Longo Prazo;

PC = Passivo Circulante;

ELP = Exigível a Longo Prazo.

O índice ILG deve ser maior ou superior a 1.

OBS.: Será considerada inabilitada a empresa cujo “Índice de Liquidez Geral” for inferior a 1 (um).

II – “**Índice de Solvência Geral**”, aplicando-se a seguinte fórmula:

$$ISG = \frac{AT}{PC + ELP}$$

Onde:

ISG = Índice de Solvência Geral;

AT = Ativo Total **PC** = Passivo Circulante;

ELP = Exigível a Longo Prazo.

O índice ISG deve ser maior ou superior a 1.

OBS.: Será considerada inabilitada a empresa cujo “Índice de Solvência Geral” for inferior a 1 (um).

III – “**Índice de Liquidez Corrente**”, aplicando-se a seguinte fórmula:

$$ILC = \frac{AC}{PC}$$

Onde:

ILC = Índice de Liquidez Corrente;

AC = Ativo Circulante;

PC = Passivo Circulante.

O índice ILC deve ser maior ou superior a 1.

i) Será considerada inabilitada a empresa cujo “Índice de Liquidez Corrente” for inferior a 1 (um).

ii) Os documentos referidos acima limitar-se-ão ao último exercício no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída há menos de **2 (dois) anos**.

iii) As empresas criadas no exercício financeiro da contratação deverão atender a todas as exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura. (Lei nº 14.133, de 2021, art. 65, §1º).

iv) O atendimento aos índices econômicos exigidos neste tópico deverá ser comprovado por meio de declaração firmada por profissional habilitado na área contábil, a qual deverá ser apresentada pela empresa juntamente com os demais documentos de habilitação econômico-financeira.

V. OUTROS DOCUMENTOS

m) **DECLARAÇÃO UNIFICADA**, conforme modelo (ANEXO II), declarando que:

- I. nenhum sócio/administrador/proprietário da empresa é servidor do CISNORDESTE/SC e/ou dos municípios consorciados, não possuindo vedação de participar, direta ou indiretamente, da contratação ou da execução do contrato, vide § 1º, art. 9º, da Lei nº 14.133/21;
- II. não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e não emprega menor de dezesseis anos, salvo a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz, nos termos do art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal;
- III. nos **5 (cinco) anos** anteriores à divulgação do edital, não foi condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista;
- IV. que não foi declarada INIDÔNEA ou possui qualquer impedimento para licitar ou contratar com o CISNORDESTE/SC ou seus municípios consorciados, bem como que comunicará qualquer fato ou evento superveniente à entrega dos documentos de habilitação que venha alterar a atual situação quanto à capacidade jurídica, técnica, regularidade fiscal e econômico-financeira;
- V. que não possua em seu quadro societário Agentes Políticos dos municípios consorciados, quais sejam Chefes do Poder Executivo, membros do Poder Legislativo e Secretários, bem como de seus cônjuges ou parentes até terceiro grau, em exercício ou pelo período de **6 (seis) meses** após deixarem os respectivos cargos eletivos;
- VI. que possui ciência, concorda e cumpre plenamente os requisitos para sua habilitação no processo de contratação;
- VII. que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas, e que caso estiver dispensada do cumprimento da reserva de cargos descrito na declaração, por sua natureza ou por força de lei, apresentará declaração identificando a situação e citando os dispositivos legais pertinentes;
- VIII. que a proposta econômica compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição da República Federativa do Brasil, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas, sob pena de desclassificação.
- IX. que possui a estrutura física, tecnológica, equipamentos e pessoal técnico especializado para atender a quantidade estimada.
- X. que está ciente e em plena conformidade com as disposições da Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), comprometendo-se a respeitar integralmente as normas e diretrizes legais referentes à proteção de dados pessoais, especialmente no que tange ao tratamento de dados sensíveis, conforme previsto no artigo 5º, inciso II da referida lei, incluindo, mas não se limitando, às informações pessoais de saúde.

- n) Dados bancários, dados do representante legal, preposto, declaração de domicílio eletrônico da empresa e declaração de assinatura por certificação digital, conforme **ANEXO V**;
- o) Atestado ou Certidão de exclusividade, contrato de exclusividade, declaração de fabricante ou outro documento idôneo capaz de comprovar que o objeto é fornecido por representante exclusivo, para fins de enquadramento no inciso I do artigo 74 da Lei nº 14.133/21.

9. DA ESTIMATIVA DO PREÇO E QUANTITATIVO

9.1. Para fins de estimativa do quantitativo da contratação, referente aos serviços da solução tecnológica de inteligência em saúde pública, considera-se a população estimada de **16 dos 17 entes consorciados** ao CISNORDESTE/SC (excetuando-se o município de Piên, que contrata a plataforma através do Estado do Paraná). Essa estimativa baseia-se nos dados populacionais publicados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), conforme tabela a seguir:

MUNICÍPIO	Nº DE HABITANTES
Araquari	52.079
Balneário Barra do Sul	16.953
Barra Velha	52.860
Campo Alegre	12.886
Corupá	15.912
Garuva	19.970
Guaramirim	51.009
Itapoá	36.033
Jaraguá do Sul	199.519
Joinville	664.541
Massaranduba	18.122
Rio Negrinho	40.132
São Bento do Sul	87.661
São Francisco do Sul	56.726
São João do Itaperiú	4.827
Schroeder	21.710
TOTAL	1.350.940
FONTE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE Estimativas da População, de 1º de julho de 2025 - Consulta: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html>	

9.2. Desse modo, considera-se a população de **16 (dezesseis) entes consorciados**, que culmina em **1.350.940 (um milhão e trezentos e cinquenta mil e novecentos e quarenta) habitantes**, para fornecimento de **solução tecnológica de inteligência e gestão em saúde pública**, com prazo de vigência da contratação de até **5 (cinco) anos**, prorrogável até o limite total de **10 (dez) anos**, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133/2021.

Com relação aos serviços de **análise de dados ativa e avançada em saúde pública**, pago sob demanda com valor por hora técnica, considera-se o quantitativo de **6.000 (seis mil) horas técnicas/ano** para todos os municípios consorciados,

incluindo o município de Piên, distribuídas na forma da tabela do subitem **1.1.2** do presente Termo de Referência. Insta salientar que as quantidades de horas técnicas efetivamente utilizadas serão variáveis considerando a gestão e organização interna de cada município, bem como as demandas dos serviços.

9.4. Conforme pormenorizado no Documento de Pesquisa de Preços, anexo aos autos do Processo Administrativo (id. 604f2e38-23fe-49a7-ae34-78ade5c56924), considera-se, para fins de valor estimado:

I. Solução tecnológica integrada de Inteligência e Gestão em Saúde Pública:

Valor unitário per capita de **R\$0,11 (onze centavos)**, totalizando o montante de **R\$148.603,40 (cento e quarenta e oito mil, seiscentos e três reais e quarenta centavos)** mensais, culminando no valor estimado anual de **R\$ 1.783.240,80 (um milhão, setecentos e oitenta e três mil, duzentos e quarenta reais e oitenta centavos)**.

II. Análise de dados ativa e avançada: Valor por hora técnica de **R\$225,00 (duzentos e vinte e cinco reais)**, totalizando o valor estimado anual de **R\$1.350.000,00 (um milhão, trezentos e cinquenta mil reais)**.

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VOLUMETRIA MÁXIMA TOTAL	VALOR MÁXIMO ESTIMADO MENSAL	VALOR MÁXIMO ESTIMADO PARA 12 MESES
1	Solução tecnológica integrada de Inteligência e Gestão em Saúde Pública, compreendendo controle, avaliação, auditoria, planejamento, acompanhamento e gestão estratégica de indicadores de saúde, aplicando correção estratégica no processo de atendimento, registro clínico qualificado, faturamento para as atenções primárias, secundárias e terciárias.	VALOR MENSAL PROPORCIONAL POR HABITANTE	R\$ 0,11 / Habitante/Mês	1.350.940 habitantes	R\$ 148.603,40	R\$ 1.783.240,80
2	Serviços de análise de dados ativa e avançada, voltados ao controle, avaliação e auditoria em saúde.	HORA TÉCNICA	R\$ 225,00	6.000 horas/ano	-	R\$ 1.350.000,00

9.5. Desse modo, considera-se o valor estimado total anual de **R\$3.133.240,80 (três milhões, cento e trinta e três mil e duzentos e quarenta reais e oitenta centavos)**.

10. DAS OBRIGAÇÕES DO ÓRGÃO PARTICIPANTE/CONTRATANTE

10.1. São obrigações do ÓRGÃO PARTICIPANTE/CONTRATANTE:

- Registrar por meio do IRP sua intenção de participar do registro de preços;
- Garantir que os atos relativos à inclusão no registro de preços estejam formalizados e aprovados pela autoridade competente;
- Solicitar, se necessário, a inclusão de novos itens, no prazo previsto pelo órgão ou pela entidade gerenciadora;
- Manifestar, junto ao órgão ou à entidade gerenciadora, por meio da IRP, sua concordância com o objeto, anteriormente à realização do procedimento licitatório ou da contratação direta;

- e) Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela **CONTRATADA**, de acordo com o Termo de Referência e seus anexos, Ata de Registro de Preços e Contrato;
- f) Auxiliar tecnicamente, por solicitação do órgão ou da entidade gerenciadora, as atividades durante as diversas fases da contratação;
- g) Tomar conhecimento da ata de registro de preços, inclusive de eventuais alterações, para o correto cumprimento de suas disposições;
- h) Cumprir as disposições do Termo de Referência, da ata de registro de preços e do Contrato;
- i) Assegurar-se, quando do uso da ata de registro de preços, de que a contratação a ser realizada atenda aos seus interesses, sobretudo quanto aos valores praticados;
- j) Zelar pela observância das obrigações assumidas pela **CONTRATADA** decorrentes do descumprimento das condições estabelecidas no termo de contrato firmado pelo órgão participante com o fornecedor;
- k) Aplicar, garantidos os princípios da ampla defesa e do contraditório, as penalidades decorrentes do descumprimento do pactuado na ata de registro de preços, em relação à sua demanda registrada, ou do descumprimento das obrigações contratuais, em relação às suas próprias contratações;
- l) Informar ao órgão ou à entidade gerenciadora sempre que instaurar processo administrativo para apuração de responsabilidade do fornecedor, de modo a evitar a instauração de procedimentos concomitantes pelos mesmos fatos;
- m) Comunicar ao órgão ou à entidade gerenciadora as ocorrências relevantes, prevenindo a aplicação de penalidades em duplicidade relativamente aos mesmos fatos;
- n) Prestar, sempre que solicitado, as informações requeridas pelo órgão ou pela entidade gerenciadora acerca das contratações e da execução das demandas sob sua responsabilidade.
- o) Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas neste Termo de Referência, na Ata de Registro de Preços e no Contrato;
- p) Verificar, no prazo fixado, a conformidade do objeto recebido provisoriamente com as especificações constantes neste Termo de Referência e no Contrato, para fins de aceitação e recebimento definitivo;
- q) Notificar a **CONTRATADA**, por escrito, sobre vícios, defeitos ou incorreções verificadas, para que seja por ela substituído, reparado, corrigido ou refeito, no total ou em parte, às suas expensas, fixando prazo para a sua correção;
- r) Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato e o cumprimento das obrigações da **CONTRATADA**;
- s) Rejeitar em todo ou em parte, o(s) serviço(s) que estiverem em desacordo com este Termo de Referência e no Contrato, ou que fora constatado qualquer irregularidade;
- t) Efetuar o pagamento à **CONTRATADA** no valor correspondente ao objeto executado, no prazo e forma estabelecidos no presente instrumento;

- u) Cientificar o órgão de representação judicial para adoção das medidas cabíveis quando do descumprimento de obrigações pela **CONTRATADA**;
- v) Emitir decisão sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução do contrato, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste.
- w) disponibilizar os recursos orçamentários necessários à integral execução do objeto, em conformidade com o planejamento financeiro da Administração;
- x) Designar da pessoa ou equipe responsável pelo acompanhamento e fiscalização, responsável pelo recebimento provisório e definitivo do objeto, nos termos do art. 117 da Lei nº 14.133/2021;
- y) Responder eventuais pedidos de restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro feitos pela **CONTRATADA** no prazo de **30 (trinta) dias**;

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

11. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

11.1. São obrigações da CONTRATADA:

- a) Cumprir fielmente todas as obrigações constantes neste Termo de Referência, na Ata de Registro de Preços e no Contrato, assumindo os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto;
- b) Executar o objeto desta contratação, na forma, nos locais, nos prazos e nos preços estipulados;
- c) Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, bem como por todo e qualquer dano causado à Administração ou terceiros, não reduzindo essa responsabilidade ao acompanhamento da execução contratual pela **CONTRATANTE**, que ficará autorizado a descontar dos pagamentos devidos o valor correspondente aos danos sofridos;
- d) Reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo Fiscal do Contrato, os serviços efetuados em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;
- e) Atender às determinações regulares emitidas pelo fiscal, comissão de fiscalização, se for o caso, ou gestor do contrato ou autoridade superior (art. 137, II, da Lei n.º 14.133, de 2021) e prestar todo esclarecimento ou informação por eles solicitados;
- f) Manter, durante a execução do objeto, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, as condições de habilitação e qualificação exigidas, facultando à **CONTRATANTE** o direito de exigir, a qualquer tempo, a comprovação do cumprimento destas condições.
- g) Responsabilizar-se pelo cumprimento de todas as obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais, comerciais e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade ao contratante e não poderá onerar o objeto do contrato;

- h) Cumprir, durante todo o período de execução do contrato, a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social ou para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas na legislação (art. 116, da Lei n.º 14.133, de 2021);
- i) Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos, nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre;
- j) Conhecer e cumprir as normas previstas na Lei nº 12.846/2013 - Lei Anticorrupção, abstendo-se de cometer atos tendentes a lesar a Administração Pública e denunciar a prática de irregularidades de que tiver conhecimento.
- k) Conduzir os trabalhos com estrita observância às normas da legislação pertinente, cumprindo as determinações dos Poderes Públicos, mantendo sempre limpo o local dos serviços e nas melhores condições de segurança, higiene e disciplina.
- l) Guardar o sigilo e zelo em relação aos dados, informações ou documentos de qualquer natureza, exibidos, manuseados, ou por qualquer forma ou modo venha a tomar conhecimento, em razão dos serviços a serem confiados, ficando, portanto, por força da lei civil e criminal, responsável por sua indevida divulgação, descuidada e incorreta utilização, sem prejuízo da responsabilidade por perdas e danos a que der causa, observando-se integralmente a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais;
- m) Cumprir integralmente as disposições da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD (Lei nº 13.709/2018), bem como demais normas aplicáveis à proteção de dados pessoais, especialmente os dados sensíveis referentes à saúde;
- n) Não contratar, durante a vigência do contrato, cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de dirigente do contratante ou do fiscal ou gestor do contrato, nos termos do artigo 48, parágrafo único, da Lei nº 14.133, de 2021;
- o) Responder, integralmente, por perdas e danos que vier a causar à **CONTRATANTE** ou a terceiros em razão de ação ou omissão, dolosa ou culposa, sua ou dos seus prepostos, independentemente de outras cominações contratuais ou legais a que estiver sujeita;
- p) Demais disposições contidas neste Termo de Referência, na Ata de Registro de Preços e no Contrato.

12. DAS OBRIGAÇÕES DO ÓRGÃO GERENCIADOR

12.1. Nos termos da Resolução CISNORDESTE/SC nº 13/2023, alterada pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 22/2025, são atribuições do CISNORDESTE/SC na condição de **ÓRGÃO GERENCIADOR** praticar todos os atos de controle e de administração do SRP, em especial:

- a) realizar procedimento público de intenção de registro de preços - IRP;
- b) realizar pesquisa de mercado para identificar o valor estimado da licitação ou contratação direta;
- c) confirmar, caso o órgão ou a entidade gerenciadora entenda pertinente, junto aos órgãos ou às entidades participantes, a sua concordância com o objeto, inclusive quanto aos quantitativos e ao termo de referência ou projeto básico;

- d) promover os atos necessários à instrução processual para a realização do procedimento licitatório ou da contratação direta e os atos deles decorrentes, como a assinatura da ata e a sua disponibilização aos órgãos ou às entidades participantes;
- e) gerenciar a ata de registro de preços;
- f) conduzir as negociações para alteração ou atualização dos preços registrados;
- g) aplicar, garantidos os princípios da ampla defesa e do contraditório, as penalidades decorrentes do descumprimento do pactuado na ata de registro de preços, em relação à sua demanda registrada, ou do descumprimento das obrigações decorrentes dos termos de contrato, em relação às suas próprias contratações;

13. DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

13.1. Comete infração administrativa, nos termos do art. 155, da Lei nº 14.133/2021, licitante, fornecedor registrado ou o contratado que:

- I - dar causa à inexecução parcial do contrato;
- II - dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- III - dar causa à inexecução total do contrato;
- IV - deixar de entregar a documentação exigida para o certame;
- V - não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
- VI - não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- VII - ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;
- VIII - apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato;
- IX - fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- X - comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- XI - praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;
- XII - praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

13.3. A Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar ao licitante, prestador registrado ou o contratado, às seguintes sanções, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal, com fulcro no art. 156 da Lei nº 14.133, de 2021:

- I - advertência;
- II - multa;
- III - impedimento de licitar e contratar;
- IV - declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

13.4. Na aplicação das sanções serão considerados:

- I - a natureza e a gravidade da infração cometida;
- II - as peculiaridades do caso concreto;
- III - as circunstâncias agravantes ou atenuantes;
- IV - os danos que dela provierem para a Administração Pública;
- V - a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

13.5. A multa será recolhida em percentual de **0,5% a 30%**, incidente sobre o valor total da proposta do item ou contrato, nas condições abaixo elencadas:

13.5.1. A sanção prevista no **inciso I do subitem 13.3** será aplicada exclusivamente pela infração administrativa prevista no **inciso I do subitem 13.1**, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave.

13.5.2. A sanção prevista no **inciso II do subitem 13.3** será de **0,5% (cinco décimos por cento) a 30% (trinta por cento)** do valor do da proposta do item ou do contrato celebrado, podendo ser aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no **subitem 13.1**.

13.5.3. A sanção prevista no **inciso III do subitem 13.3** será aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos **incisos II, III, IV, V, VI e VII do subitem 13.1**, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo que tiver aplicado a sanção, pelo prazo máximo de **3 (três) anos**.

13.5.4. A sanção prevista no **inciso IV do subitem 13.3** será aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos **incisos VIII, IX, X, XI e XII do subitem 13.1**, bem como pelas infrações administrativas previstas nos **incisos II, III, IV, V, VI e VII** do referido subitem que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção referida no **subitem 13.5.3**, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de **3 (três) anos** e máximo de **6 (seis) anos**, observados os limites e procedimentos da Lei nº 14.133, de 2021.

13.5.5. As sanções previstas nos **incisos I, III e IV do subitem 13.3** poderão ser aplicadas cumulativamente com a prevista no **inciso II** do mesmo subitem.

13.5.6. Na aplicação da sanção de multa será facultada a defesa do interessado no prazo de **15 (quinze) dias** úteis, contado da data de sua intimação.

13.6. Antes da aplicação de qualquer penalidade, o licitante, prestador registrado ou contratado será notificado, através do e-mail fornecido na habilitação, facultando-lhe defesa administrativa, no prazo de **15 (quinze) dias úteis**.

13.7. A aplicação das sanções realizar-se-á em processo administrativo que assegure o contraditório e a ampla defesa ao licitante, prestador registrado ou contratado, observando-se o procedimento previsto no caput e parágrafos do art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, para as penalidades de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

13.8. A aplicação das sanções previstas no caput deste artigo não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à Administração Pública.

14. DA ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

14.1. As despesas decorrentes das aquisições objeto do certame correrão a conta de dotação específica dos orçamentos de cada **ÓRGÃO PARTICIPANTE**, referente ao exercício de 2025 e seguintes.

14.2. Tratando-se de Registro de Preços, a indicação da disponibilidade de créditos orçamentários somente será exigida para a formalização do contrato ou de outro instrumento hábil, nos termos do § 3º do art. 4º, da Resolução n.º 13/2023, do CISNORDESTE/SC, alterada pela Resolução n.º 52/2024 do CISNORDESTE/SC.

15. DOS ANEXOS

ANEXO I – Estudo Técnico Preliminar;

Anexo I do Estudo Técnico Preliminar - Análise e Mapeamento dos Riscos da Contratação.

ANEXO II – Modelo Declaração Unificada;

ANEXO III – Minuta da Ata de Registro de Preços;

ANEXO IV – Minuta do Termo de Contrato;

ANEXO V – Dados Bancários, Dados do Representante Legal, Declaração de Domicílio Eletrônico da Empresa e de Assinatura por Certificação Digital.

16. RESPONSÁVEL PELO TERMO DE REFERÊNCIA

Douglas Emanuel Schmitz Pereira
Gestor de Licitações e Contratos

De acordo:

Silvia Regina Bonatto
Gestora de Informação em Saúde do CISNORDESTE/SC
Setor Demandante

Joinville, 14 de outubro de 2025

Documento Retificado.

Original: id. a3fc2c78-3822-494c-b33f-687e3441e369

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR – ETP

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 14/2025/E-CIGA

I – DIAGNÓSTICO SITUAÇÃO ATUAL

1. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO (art. 18, § 1º, I, da Lei Federal nº 14.133, de 2021)

1.1. O Consórcio Interfederativo de Saúde do Nordeste de Santa Catarina – CISNORDESTE/SC exerce papel estratégico e fundamental na organização regional dos serviços públicos de saúde, nos termos de seu Contrato Constitutivo, promovendo a cooperação interfederativa entre os 17 (dezessete) municípios consorciados, com vistas ao fortalecimento da gestão compartilhada e regional do Sistema Único de Saúde – SUS.

Nesse mesmo sentido, a Lei Federal nº 14.133/2021 inseriu no âmbito das contratações públicas o planejamento e a eficiência (inovação) na agenda central dos entes federados, apontando a necessidade de aprimorar os processos e práticas da gestão, de forma a compatibilizar as necessidades das políticas de saúde existentes com as disponibilidades de recursos financeiros.

Além da Lei de Licitações e Contratos Administrativos, diversos atos normativos do Ministério da Saúde vêm exigindo dos gestores maior rigor no cumprimento de metas e indicadores pactuados, vinculando o financiamento federal à execução efetiva das ações previstas.

Nesse cenário, a Portaria GM/MS nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 instituiu o modelo de financiamento da Atenção Primária em Saúde denominado “Previne Brasil”, com três componentes de repasse: *Captação Ponderada, Pagamento por Desempenho e Incentivos Estratégicos*.

À vista disso, em 2021 o CISNORDESTE/SC promoveu licitação compartilhada para contratação de solução especializada em consultoria e assessoria em saúde pública, por intermédio do Edital nº 010/2021 – Pregão Eletrônico, para Registro de Preços nº 05/2021 – CISNORDESTE/SC, vinculado ao Processo Administrativo nº 22/2021, da qual sagrou-se vencedora a empresa Radar Assessoria em Saúde Ltda. – CNPJ 37.638.993/0001-31. A contratação foi efetivada por 10 (dez) dos 17 (dezessete) municípios consorciados.

Durante a vigência dos contratos e o uso contínuo da solução tecnológica, comprovou-se que a ferramenta contribuiu de forma significativa para a melhoria do acompanhamento dos indicadores de saúde – especialmente os vinculados ao Previne Brasil –, qualificando registros clínicos, processos de faturamento, gestão local e cuidado aos pacientes. O recurso tecnológico viabilizou o monitoramento em tempo real dos dados, permitindo correções tempestivas de falhas e o alcance de metas sanitárias e financeiras.

A relevância dos resultados obtidos foi amplamente reconhecida, inclusive por meio de publicações na imprensa regional, tais como:

- a) *Pense Jornal*: Corupá aumenta a pontuação e sobe no índice de atenção básica à saúde. O município atingiu a marca de 9,95. Disponível em <<https://www.pensejornal.com.br/noticia/corupa-aumenta-a-pontuacao-e-sobe-no-indice-de-atenc-ao-basica-a-saude>>;
- b) *JDC - Jornal de Corupá*. Saúde de Corupá é 10. Disponível em <<https://www.jornaldecorupa.com.br/2023/05/26/saude-de-corupa-e-10/>>;
- c) *JDV. Jornal do Vale do Itapocu*. Radar Saúde mostra bom desempenho de Jaraguá na Atenção Primária. Radar Saúde monitora e analisa as informações disponibilizadas pelo Ministério da Saúde.

Disponível

em:

<<https://www.jdv.com.br/radar-saude-mostra-bom-desempenho-de-jaragua-na-ate/>>

A experiência foi igualmente destacada no evento Summit Cidades 2023, que publicou em seu livro digital *“Boas Práticas Municipais – Summit Cidades 2023”* a matéria *“Acompanhamento e Melhoria dos Indicadores de Saúde dos Municípios Consorciados ao Cisnordeste”*¹, evidenciando a inovação proporcionada pelo acompanhamento em tempo real dos indicadores de saúde na região Nordeste de Santa Catarina.

Posteriormente, a Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024, instituiu nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso da Atenção Primária à Saúde, alterando a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 2017 e preservando a centralidade da utilização de indicadores de desempenho.

Mais recentemente, a Portaria GM/MS nº 6.907, de 29 de abril de 2025, promoveu novas alterações, revogando normativos anteriores e introduzindo 15 (quinze) indicadores atualizados de aferição. O novo regramento passou a prever descontos proporcionais à pontuação obtida e até mesmo a suspensão parcial ou total de repasses, em hipóteses de irregularidades como inconsistências no CNES, ausência de envio de produção ou não alcance dos indicadores pactuados.

Nessa sistemática, eventuais perdas financeiras incidem imediatamente sobre os valores repassados mensalmente, sendo sua reversão condicionada à aferição do quadrimestre subsequente. Tal dinâmica impõe risco financeiro elevado aos municípios, sujeitos a oscilações abruptas no cofinanciamento federal e estadual da APS.

O modelo de cofinanciamento agora é estruturado em três componentes: i) Fixo, calculado com base no Índice de Equidade e Dimensionamento (IED) dos municípios; ii) Vínculo e Acompanhamento Territorial, vinculado à população cadastrada e atendida, considerando os níveis de vulnerabilidade; iii) Qualidade, atrelado ao desempenho em indicadores pactuados.

Também foram estabelecidos critérios para o financiamento de novas equipes, com repasses diferenciados para modalidades como eSF, eAP, eSB e eMulti, reforçando a importância da territorialização, do cadastro atualizado, da satisfação dos usuários e do acompanhamento contínuo de resultados para qualificação e financiamento da APS.

Essas novas alterações, somadas aos resultados já evidenciados pelos municípios contratantes, despertaram o interesse dos 7 (sete) municípios que, à época, não formalizaram suas contratações em 2021, bem como reafirmaram a necessidade de continuidade da solução nos 10 (dez) municípios que já utilizam a ferramenta, cujos contratos estão próximos do término (Id. e6f143fc-a8e6-42f1-83a1-784b28b90336, 9728f522-872e-4f1e-9ac5-01c66ab0a9cc, 9b1f3dca-7eaf-434a-af45-dfa74feb2112, 2c572e6c-a146-40a9-92a8-aa9239a2124e, c09dea6c-1907-4832-96b6-e37cc16bde02, e3bf8b5a-d92f-4da6-a6c9-a8e9b0149039, 1cd82486-4f19-4bd4-a582-5cceb84d5945, e804f821-960b-401e-8978-b0d1a9791e87, fa9b1f93-8817-41bf-b8a4-a12eff9f8ae2, da60024e-c95b-4925-bd96-ac63894203fc, 899b6364-7c18-4e39-acf1-26ac0aeabb65, 5421f69e-3809-47d2-b451-6184cea462c7, 81e9ad52-7f53-4453-afaf-e478092cc0fd,

¹ **LIVRO DIGITAL: Boas Práticas Municipais – Summit Cidades 2023.** Disponível em: <<https://consorciociqa.gov.br/livro-digital-boas-praticas-municipais-summit-cidades-2023/>>. Acesso em 06/05/2025.

8a4c6bfa-fd68-415e-b002-306506aca4d1,
0bde2a7d-524f-4345-bae2-e3e110495e35 e 12e74ad8-5a7d-4db8-8dd9-577280c0202c).

f525c7ef-d5ef-4a6f-a31c-9370df8ea83a,

Diante desse contexto, revela-se necessária a instauração de novo processo de contratação, com o objetivo de ampliar o acompanhamento e demais benefícios proporcionados pela solução os municípios que ainda não possuem contratação vigente, bem como de assegurar a continuidade da solução tecnológica nos municípios já contratantes.

A medida justifica-se pela imprescindibilidade da continuidade e expansão das ações voltadas à qualificação da Atenção Primária à Saúde, garantindo a padronização dos processos assistenciais, a melhoria do faturamento, a conformidade com os parâmetros ministeriais e o fortalecimento da gestão baseada em indicadores. Trata-se de demanda cuja execução não pode ser suprida pelos meios próprios do Consórcio, dada a natureza técnica e especializada do serviço, impondo-se a contratação ora proposta.

Ademais, entre os objetivos estabelecidos no Planejamento 2025-2030 do CISNORDESTE/SC, destaca-se o *“Objetivo 7 – Promover o desenvolvimento e a intersetorialidade regional”*, que prevê a implantação de uma sala de situação regional. Para alcançar esse objetivo, é fundamental promover a integração regional dos serviços de saúde por meio de um sistema capaz de fornecer à sala de situação todos os dados essenciais e atualizados. Tal iniciativa visa aprimorar o monitoramento e a análise contínua dos indicadores de saúde dos municípios consorciados, facilitando a tomada de decisões baseadas em evidências, a gestão eficiente dos recursos disponíveis e a resposta ágil aos desafios sanitários da região. Essa estrutura permitirá reunir informações estratégicas, fomentar o intercâmbio de experiências entre os municípios participantes e apoiar a implementação de ações integradas para a melhoria da saúde pública regional.

Diante do exposto, resta devidamente justificada a necessidade de contratação da solução, a qual se demonstra em conformidade com o previsto na Lei Federal nº 14.133/2021, bem como alinhada aos objetivos institucionais do CISNORDESTE/SC, promovendo a integração regional dos serviços de saúde, a melhoria contínua da qualidade assistencial, a eficiência na gestão dos recursos públicos e o atendimento aos indicadores e metas pactuados no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), em benefício direto da população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS.

2. DEMONSTRAÇÃO DA PREVISÃO DA CONTRATAÇÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL (art. 18, § 1º, II, da Lei Federal nº 14.133, de 2021)

2.1. A presente contratação não está prevista no Plano de Contratações Anual do CISNORDESTE/SC de 2025, tratando-se de uma demanda emergente não prevista previamente.

3. REQUISITOS DA POTENCIAL CONTRATAÇÃO (art. 18, § 1º, III, da Lei Federal nº 14.133, de 2021)

3.1. DAS ESPECIFICAÇÕES DA CONTRATAÇÃO

3.1.1. A solução pretendida tem por objetivo disponibilizar informações, de forma executiva e gerencial, para subsidiar a tomada de decisão, a auditoria, o planejamento de ações estratégicas, a gestão, a prática profissional e a geração de conhecimento sobre a saúde pública municipal. Consiste numa consolidação de dados, obtidos diretamente da base de dados municipal, voltada para consulta pública e de interesse de múltiplos atores, tanto de gestores e técnicos municipais quanto dos profissionais de saúde.

3.1.2. CONSOLIDAÇÃO DE DADOS EM SAÚDE

3.1.2.1. A solução deverá consolidar informações estratégicas para apoio à gestão em saúde, contemplando:

3.1.2.1.1. Perfil Epidemiológico, através da apresentação de indicadores epidemiológicos e operacionais, por meio de dashboard, abrangendo saúde da mulher, controle de doenças, saúde da criança, saúde bucal e doenças crônicas. Auxilia análises e formulação de políticas e intervenções na saúde.

3.1.2.1.2. Atenção Primária, através da disponibilização de dados e indicadores da Atenção Primária, permitindo o acompanhamento de programas e ações municipais específicas.

3.1.2.1.3. Planejamento Estratégico Situacional, através do gerenciamento das ações para solução de problemas identificados por diferentes atores. Inclui definição, priorização (matriz de Gravidade, Urgência e Tendência) e integração para direcionar ações conforme as diretrizes do gestor.

3.1.2.1.4. Retorno de Glosa/Inconsistências, através da identificação de registros profissionais sem vínculo, puérperas que necessitam acompanhamento, inconsistências territoriais e cidadãos não incluídos nos indicadores da atenção primária.

3.1.2.1.5. Planejamento Assistencial, através do planejamento de atendimento para gestantes, puérperas, crianças e adolescentes, identificando necessidades conforme o ciclo de vida. Inclui acompanhamento especial para gestantes fora da faixa de maior fertilidade.

3.1.2.1.6. Financeiro, através do monitoramento dos recursos financeiros recebidos mensal e anualmente do FNS e de programas do Ministério da Saúde, com visualização consolidada ou evolutiva.

3.1.2.1.7. Indicadores de desempenho para financiamento do Ministério da Saúde (“Previne Brasil”), com o acompanhamento dos quadrimestres quanto à captação ponderada e indicadores de desempenho, incluindo visualização detalhada dos cidadãos que compõem os indicadores.

3.1.2.1.8. Análise de Vínculo, com o monitoramento dos vínculos dos cidadãos às equipes de saúde e dos motivos para esses vínculos.

3.1.2.1.9. Demais consolidações de dados e funcionalidades pormenorizadas no Termo de Referência.

3.1.3. DISPONIBILIDADE DA SOLUÇÃO TECNOLÓGICA

3.1.3.1. A solução tecnológica contratada deverá estar disponível para acesso e utilização pelos usuários 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana, garantindo a continuidade dos serviços de forma ininterrupta.

3.1.3.1.2. A contratada deverá assegurar um nível de serviço (SLA) mínimo de 98% (noventa e oito por cento) de disponibilidade mensal, não sendo computados, para efeito de cálculo, períodos de indisponibilidade previamente comunicados e justificados, destinados à manutenção programada.

3.1.4. PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS (LGPD)

3.1.4.1. A contratada deverá cumprir integralmente as disposições da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD (Lei nº 13.709/2018), bem como demais normas aplicáveis à proteção de dados pessoais, especialmente os dados sensíveis referentes à saúde.

3.1.5. ANÁLISE DE DADOS ATIVA E AVANÇADA, COM EMISSÃO DE RELATÓRIOS

3.1.5.1. A contratada deverá disponibilizar serviços de análise de dados ativa, avançada e especializada em saúde pública, com a elaboração de relatórios, prestados sob demanda e mediante hora técnica,

prioritariamente de forma remota, por meio de videoconferência, com a finalidade de apoiar atividades de controle, avaliação e auditoria em saúde, abrangendo, entre outros:

- a) correção estratégica nos processos de atendimento;
- b) qualificação dos registros clínicos;
- c) faturamento (atenções primária, secundária e terciária);
- d) recuperação retroativa de contas;
- e) regulação do acesso;
- f) ações de planejamento;
- g) gestão e avaliação do novo modelo de financiamento do Ministério da Saúde;
- h) demais atividades correlatas a serem pormenorizadas no Termo de Referência.

3.1.5.2. Os serviços de análise de dados ativa e avançada especializada e elaboração de relatórios incluirão, entre outros a serem pormenorizados no Termo de Referência, as seguintes atividades:

3.1.5.2.1. Atenção Primária: avaliação de indicadores federais, estaduais e municipais; apoio à elaboração de protocolos clínicos; ajustes em CNES e e-SUS; assessoria em projetos de credenciamento; suporte técnico remoto.

3.1.5.2.2. Atenção Secundária e Terciária: controle e auditoria de produções de média complexidade; revisão retroativa de contas; capacitação de profissionais; apoio à regulação do acesso e redução do absenteísmo; análise de repasses financeiros e metas.

3.1.5.2.3. Faturamento: orientação sobre registros, preenchimentos e processamento de dados de atendimentos.

3.1.5.3. Deverão ser elaborados relatórios, contendo a descrição das atividades executadas, os resultados alcançados e eventuais recomendações para aprimoramento da gestão.

3.1.6. TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DO SISTEMA

3.1.6.1. A contratada deverá garantir a capacitação dos servidores municipais, assegurando, no mínimo:

- a) Carga horária mínima de 40 (quarenta) horas, em nível gerencial e operacional;
- b) Fornecimento de certificados aos participantes com frequência mínima de 90%;
- c) Material didático em formato digital (PDF ou similar);
- d) Realização em formato presencial ou online, conforme pactuação;
- e) Custos de instrutoria, manuais e ambiente tecnológico a cargo da contratada; e
- f) Demais especificações técnicas e procedimentais pormenorizadas no Termo de Referência.

3.1.7. DAS ESPECIFICAÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

3.1.7.1. As especificações técnicas, detalhamentos funcionais e demais condições de execução dos serviços serão pormenorizados no Termo de Referência, documento que integrará o processo de planejamento da contratação.

3.2. DA HABILITAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA, FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA

3.2.1. A Lei Federal n.º 14.133/2021, em seus arts. 68 e 69, discorre acerca das habilitações fiscal, social e trabalhista e econômico-financeira no âmbito das contratações públicas:

Art. 68. As habilitações fiscal, social e trabalhista serão aferidas mediante a verificação dos seguintes requisitos:
I - a inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ);

- II - a inscrição no cadastro de contribuintes estadual e/ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- III - a regularidade perante a Fazenda federal, estadual e/ou municipal do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da lei;
- IV - a regularidade relativa à Seguridade Social e ao FGTS, que demonstre cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;
- V - a regularidade perante a Justiça do Trabalho;
- VI - o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal.

Art. 69. A habilitação econômico-financeira visa a demonstrar a aptidão econômica do licitante para cumprir as obrigações decorrentes do futuro contrato, devendo ser comprovada de forma objetiva, por coeficientes e índices econômicos previstos no edital, devidamente justificados no processo licitatório, e será restrita à apresentação da seguinte documentação:

I - balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais;

II - certidão negativa de feitos sobre falência expedida pelo distribuidor da sede do licitante.

§ 1º A critério da Administração, poderá ser exigida declaração, assinada por profissional habilitado da área contábil, que ateste o atendimento pelo licitante dos índices econômicos previstos no edital.

3.2.2. Desse modo, será requerido da proponente a apresentação de balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos **2 (dois) últimos exercícios sociais**, bem como da certidão negativa de feitos sobre falência expedida pelo distribuidor da sede do licitante.

3.2.3. Ademais, será exigida a habilitação fiscal, social e trabalhista, conforme documentação elencada no art. 68 da Lei nº 14.133/2021, garantindo que, no mínimo, a proponente esteja em situação regular e apta a cumprir suas obrigações perante à contratação.

3.2.4. Assim, busca-se a segurança jurídica necessária para salvaguardar os interesses da administração pública e garantir a eficiência dos serviços contratados.

3.4. DA SUSTENTABILIDADE

3.4.1. Além dos critérios de sustentabilidade eventualmente inseridos no presente Estudo Técnico Preliminar e posteriormente no Termo de Referência, deverão ser observadas práticas de contratação sustentável compatíveis com o objeto, em conformidade com a legislação vigente e com os princípios estabelecidos pela Lei nº 14.133/2021.

3.4.1.1. Em consulta ao Guia Nacional de Contratações Sustentáveis da AGU, 7ª edição (2024)², verificou-se que não há recomendações específicas diretamente aplicáveis à natureza do objeto ora em análise.

3.4.2. A **CONTRATADA** será responsabilizada por quaisquer prejuízos causados à **CONTRATANTE** em virtude de suspensão, paralisação ou proibição de suas atividades decorrentes do descumprimento de normas ambientais, sociais ou de segurança da informação relacionadas aos serviços objeto da contratação.

² AGU. **Guia Nacional de Contratações Sustentáveis**. 7ª Edição. Out/2024. Disponível em: <<https://www.gov.br/agu/pt-br/assuntos-1/Publicacoes/cartilhas/guia-nacional-de-contratacoes-sustentaveis-2024.pdf>>.

3.4.3. A contratada deverá adotar e fomentar políticas de governança sustentável, alinhadas aos pilares ambiental, social, econômico e de governança (ESG), contribuindo para a efetividade do princípio do desenvolvimento nacional sustentável, nos termos do art. 5º da Lei nº 14.133/2021.

3.5. DA SUBCONTRATAÇÃO

3.5.1. É vedada a subcontratação total do objeto contratado, especialmente no que se refere à execução da atividade-fim, admitida a subcontratação de parcelas acessórias e menos relevantes, a exemplo de serviços de apoio tecnológico e de infraestrutura, tais como computação em nuvem e hospedagem e processamento de dados (*data center*).

3.5.1.1. Os serviços acessórios apresentam relação de interdependência operacional com o objeto principal, uma vez que sua execução demanda o suporte de infraestruturas tecnológicas específicas, como hospedagem de dados, computação em nuvem, processamento e manutenção de ambientes digitais, cuja prestação é realizada por empresas especializadas e certificadas nesse segmento, distintas da detentora da exclusividade técnica do sistema principal.

3.5.1.2. O eventual parcelamento e licitação isolada dessas atividades — por envolverem serviços altamente especializados e integrados — acarretaria riscos à interoperabilidade, à responsabilidade técnica unificada e à eficiência da execução contratual, configurando medida prejudicial ao interesse público.

3.5.2. A **CONTRATADA** permanecerá integralmente responsável, perante a **CONTRATANTE** e terceiros, pela execução de todo o objeto contratual, inclusive quanto aos atos e omissões de seus subcontratados, não se eximindo de qualquer obrigação legal, técnica ou contratual.

3.6. DA GARANTIA DA CONTRATAÇÃO

3.6.1. Não haverá exigência da garantia da contratação dos artigos 96 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021, considerando a onerosidade em torno da própria exigência de garantia que, como regra, representa um valor que seria agregado à proposta, o que equivale dizer que os custos dessa exigência seriam repassados à própria Administração contratante.

3.6.2. Desse modo, não se vislumbra vantajosa à Administração a exigência da garantia da contratação dos artigos 96 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021.

3.7. DA VISTORIA DO LOCAL

3.7.1. A vistoria do local de execução não se aplica à presente contratação.

II – PROSPECÇÃO DE SOLUÇÕES

4. LEVANTAMENTO MERCADOLÓGICO (art. 18, § 1º, V, da Lei Federal nº 14.133, de 2021).

4.1. Conforme registrado neste Estudo Técnico Preliminar, em 2021 foi realizada a contratação de solução especializada em consultoria e assessoria em saúde pública, por meio do Edital nº 010/2021 – Pregão Eletrônico para Registro de Preços nº 05/2021 – CISNORDESTE/SC, referente ao Processo Administrativo nº 22/2021. Naquela oportunidade, sagrou-se vencedora a empresa **Radar Assessoria em Saúde Ltda.**, inscrita no CNPJ sob nº 37.638.993/0001-31.

A solução atualmente em vigor encontra-se implantada em 10 (dez) dos 17 (dezessete) municípios consorciados, **sendo ofertada por intermédio de plataforma tecnológica que viabiliza suporte integrado e**

informatizado à gestão pública em saúde. Considerando que a solução existente possui natureza eminentemente tecnológica, o presente levantamento mercadológico será realizado tomando tal característica como parâmetro de análise, em consonância com a demanda apresentada pelo setor requisitante em seu DFD e com os critérios previamente estabelecidos para a contratação da solução.

Nessa perspectiva, entende-se que a nomenclatura do objeto se mostra mais adequada como **“solução tecnológica integrada de Inteligência e Gestão em Saúde Pública, compreendendo controle, avaliação, auditoria, planejamento, acompanhamento e gestão estratégica de indicadores de saúde, aplicando a correção estratégica no processo de atendimento, registro clínico qualificado, faturamento para as atenções primárias, secundárias e terciárias, com serviços de análise de dados ativa e avançada, voltados ao controle, avaliação e auditoria em saúde, bem como treinamento e suporte técnico”**, por traduzir de forma mais sintética e precisa o escopo e a natureza da contratação pretendida, sem implicar qualquer modificação na solução do objeto a ser contratado.

Desse modo, em atenção à demanda apresentada e aos critérios previamente definidos, foram analisadas as principais alternativas disponíveis no mercado, destacando suas características, vantagens, desvantagens, riscos e adequação às exigências da Administração.

I. DESENVOLVIMENTO DE SOLUÇÃO TECNOLÓGICA INTEGRADA PRÓPRIA DE INTELIGÊNCIA E GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA, COM ANÁLISE DE DADOS ATIVA E AVANÇADA, PELO PRÓPRIO CONSÓRCIO

A primeira alternativa analisada consiste no **desenvolvimento, pelo próprio CISNORDESTE/SC**, de uma solução tecnológica própria de inteligência e gestão em saúde pública, com análise de dados ativa e avançada, elaborada sob medida.

I.I. VANTAGENS

- a) Customização integral:** possibilitaria o desenho de funcionalidades específicas e adaptadas à realidade local.
- b) Controle e autonomia:** o Consórcio teria total domínio sobre manutenção, atualizações, segurança da informação e governança tecnológica.

I.II. DESVANTAGENS

- a) Elevado custo de desenvolvimento:** a criação de uma solução própria demandaria vultosos investimentos financeiros em infraestrutura tecnológica, licenciamento, desenvolvimento, homologação, manutenção e suporte contínuo.
- b) Prazos incompatíveis com a urgência da demanda:** o tempo necessário para análise, desenvolvimento, testes, implantação e capacitação de usuários inviabilizaria a resposta célere exigida pelo novo modelo de financiamento da Atenção Primária.
- c) Inexistência de corpo técnico especializado:** o CISNORDESTE/SC não dispõe, em seu quadro funcional, de equipe capacitada em áreas como análise e modelagem de sistemas, programação, testes, manutenção de software, suporte técnico e análise de dados em saúde pública. A superação dessa limitação demandaria a criação de cargos ou a contratação de especialistas, o que acarretaria expressivo aumento de custos e ampliaria os prazos de execução.

Conclusão parcial: Embora apresente vantagens relacionadas à autonomia e customização, essa alternativa mostra-se **inviável**, em razão dos altos custos, da ausência de corpo técnico especializado e da incompatibilidade temporal com as necessidades imediatas dos municípios consorciados.

II. CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA DESENVOLVIMENTO DE SOLUÇÃO TECNOLÓGICA INTEGRADA DE INTELIGÊNCIA E GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA, COM ANÁLISE DE DADOS ATIVA E AVANÇADA:

A segunda hipótese considerada consiste na contratação de empresa para **desenvolvimento de solução própria**, a ser elaborada sob medida.

I.I. VANTAGENS:

- a) **Customização Completa:** Permite o desenvolvimento de funcionalidades específicas que atendam precisamente às necessidades locais.
- b) **Controle Total:** A Administração, em conjunto com a empresa desenvolvedora, teria maior domínio sobre a evolução tecnológica, manutenção, atualizações, governança de dados e requisitos de segurança da informação.

I.II. DESVANTAGENS:

- a) **Custo Elevado:** A contratação de uma empresa para desenvolvimento de uma solução tecnológica própria exigiria vultosos investimentos financeiros, em razão do desenvolvimento, testes, manutenção e suporte do sistema, além de custos em termos de recursos humanos.
- b) **Tempo Prolongado de Desenvolvimento:** O tempo necessário para análise, desenvolvimento, homologação e implantação poderia comprometer a celeridade necessária à demanda.
- c) **Risco de dependência tecnológica:** a Administração ficaria vinculada à empresa desenvolvedora para futuras atualizações, ajustes ou correções, criando risco de dependência técnica e contratual.
- d) **Incertezas quanto à performance:** por se tratar de desenvolvimento integral da solução, não há garantia prévia de desempenho, estabilidade ou compatibilidade plena com os sistemas já utilizados pelo Ministério da Saúde e pelos municípios.

Conclusão parcial: Apesar de oferecer vantagens ligadas à customização e maior autonomia, esta alternativa revela-se **pouco viável e desvantajoso** diante do elevado custo, do prazo de desenvolvimento incompatível com as necessidades imediatas e do risco de dependência tecnológica, podendo comprometer a eficiência, a economicidade e a continuidade do serviço.

III. CONTRATAÇÃO DE SOLUÇÃO TECNOLÓGICA INTEGRADA PRÉ-EXISTENTE DE INTELIGÊNCIA E GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA, COM ANÁLISE DE DADOS ATIVA E AVANÇADA:

A terceira possibilidade consiste na **contratação de solução tecnológica pré-existente**, já consolidada no mercado.

II.I. VANTAGENS:

- a) **Implementação rápida:** Por se tratar de solução já desenvolvida e operacional, a utilização de uma solução já desenvolvida permite uma implementação mais rápida e eficiente.
- b) **Menor custo inicial:** Redução de despesas iniciais comparado ao desenvolvimento de um sistema próprio.

- c) **Confiabilidade e estabilidade:** soluções já consolidadas no mercado foram testadas, ajustadas e validadas em outros contextos, oferecendo maior segurança operacional e previsibilidade de resultados.
- d) **Suporte técnico especializado:** empresas fornecedoras de soluções consolidadas dispõem de equipes técnicas e atualizações contínuas, reduzindo riscos de falhas ou obsolescência.

II.II. DESVANTAGENS:

- a) **Flexibilidade Limitada:** Pode haver limitações na adaptação do software às necessidades específicas dos municípios, devendo o contrato prever cláusulas de atualização legal e funcional, bem como a possibilidade de customizações futuras.
- b) **Necessidade de Conformidade:** A contratação deve observar requisitos de proteção de dados pessoais (LGPD – Lei nº 13.709/2018), segurança da informação, e padrões técnicos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, o que exige planejamento detalhado e acompanhamento contínuo.

Conclusão parcial: Considerando os critérios de custo, tempo de implantação, segurança jurídica e viabilidade técnica, a contratação de solução pré-existente mostra-se a alternativa mais adequada e vantajosa, atendendo ao interesse público, à economicidade e à continuidade das ações de saúde pública.

Entre as soluções elencadas, considerando as vantagens, desvantagens e estratégias para mitigação associadas, a solução encontrada mais vantajosa e que se demonstra apta a resolver a demanda da Administração resulta na contratação de **SOLUÇÃO TECNOLÓGICA INTEGRADA PRÉ-EXISTENTE DE INTELIGÊNCIA E GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA**, compreendendo controle, avaliação, auditoria, planejamento, acompanhamento e gestão estratégica de indicadores de saúde, aplicando a correção estratégica no processo de atendimento, registro clínico qualificado, faturamento para as atenções primárias, secundárias e terciárias, **COM SERVIÇO DE ANÁLISE DE DADOS ATIVA E AVANÇADA**, voltados ao controle, avaliação e auditoria em saúde, bem como treinamento e suporte técnico, considerando os princípios de economicidade, eficácia e eficiência.

4.2. DA MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO

4.2.1. Para a definição da modalidade de contratação da solução a ser adotada, é imprescindível observar os princípios da economicidade, eficiência e eficácia na gestão pública, conforme estabelecido pela Lei Federal nº 14.133/2021. A escolha deve recair sobre a alternativa que melhor atenda ao interesse público, garantindo a legalidade e a vantajosidade da contratação.

Desse modo, como se sabe, a obrigatoriedade do procedimento licitatório para realização de obras, serviços, compras e alienações pela Administração Pública decorre de mandamento constitucional previsto no art. 37, inciso XXI, da Magna Carta de 1988, assegurando-se igualdade de condições a todos aqueles que acudirem ao chamado do órgão ou ente público para participação do certame.

Todavia, a Nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos – Lei nº 14.133/2021 – prevê hipóteses em que a licitação é inexigível, notadamente nas situações em que há inviabilidade de competição, apresentando rol exemplificativo de casos em que essa modalidade pode ser adotada, entretanto, demonstrando-se ausência quanto à definição legislativa para inviabilidade de competição, cabendo ao

gestor a demonstração concreta da inviabilidade, diante das peculiaridades do objeto e das circunstâncias fáticas que afastem a possibilidade de competição efetiva.

Como primeiro e mais relevante requisito, a permissão legal para inexigibilidade de licitação reside na compreensão do conceito de inviabilidade de competição, fórmula legal que não detém significado unívoco.

A inviabilidade de competição, na disciplina da nova Lei de Licitações e Contratos, deve ser compreendida como um gênero jurídico, cujas espécies decorrem da ausência de pressupostos indispensáveis à realização de um procedimento competitivo válido. Abrange, portanto, situações em que a competição se mostra de fato impossível, ou em que sua realização seria ineficaz para a plena consecução do interesse público.

A doutrina especializada ressalta que a inviabilidade de competição não pode ser reduzida apenas à inexistência de pluralidade de fornecedores, e sim compreendida como consequência de causas múltiplas e variáveis, cuja catalogação exaustiva é inviável diante da diversidade dos casos concretos enfrentados pela Administração Pública. Esse conceito abrange, ainda, situações em que não seja possível estabelecer critérios objetivos de julgamento, ou em que não se consiga assegurar igualdade substancial entre os competidores, sob pena de comprometer a própria finalidade pública da contratação.

A Lei nº 14.133/2021, ao tratar do tema em seu art. 74, adota técnica legislativa que conjuga um caput de caráter normativo próprio – suficiente, por si só, para fundamentar a contratação direta – com incisos de natureza exemplificativa, que ilustram as hipóteses mais recorrentes em que a licitação se mostra inviável.

Assim, a análise da inviabilidade de competição deve ser realizada à luz do caso concreto, levando em conta as especificidades do objeto e as circunstâncias fáticas que inviabilizam a adoção de um certame competitivo.

No presente caso, a demanda apresentada — contratação de solução tecnológica integrada de Inteligência e Gestão em Saúde Pública, compreendendo controle, avaliação, auditoria, planejamento, acompanhamento e gestão estratégica de indicadores de saúde, aplicando a correção estratégica no processo de atendimento, registro clínico qualificado, faturamento para as atenções primárias, secundárias e terciárias, com serviços de análise de dados ativa e avançada, voltados ao controle, avaliação e auditoria em saúde, bem como treinamento e suporte técnico — revela-se vantajosa à Administração, sob os prismas da legalidade, eficiência, interesse público, planejamento, eficácia, segurança jurídica, razoabilidade, celeridade e economicidade, mediante a continuidade da utilização da plataforma Radar Saúde já implantada e em funcionamento em 10 (dez) dos 17 (dezessete) municípios consorciados.

A inviabilidade de competição no caso concreto, na forma do art. 74, inciso I, da Lei nº 14.133/2021, decorre de um conjunto de elementos que, devidamente analisados sob a ótica da vantajosidade do interesse público, demonstram que a realização de procedimento competitivo não lograria assegurar a isonomia entre os potenciais interessados nem asseguraria a vantajosidade e o atendimento do interesse público.

Tais elementos, que fundamentam a legitimidade da inexigibilidade de licitação no caso concreto, são detalhados a seguir.

4.2.1.1. MOTIVOS QUE DEMONSTRAM A INVIABILIDADE DA COMPETIÇÃO

4.2.1.1.1. Cofinanciamento Federal e Estadual da Atenção Primária à Saúde (APS)

O **financiamento federal da Atenção Primária à Saúde (APS)**, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), foi redesenhado pela Portaria GM/MS nº 2.979, de 12 de novembro de 2019³, que alterou a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017⁴, instituindo o modelo “*Previne Brasil*”. Tal modelo estabeleceu um novo mecanismo de cofinanciamento, pautado em indicadores de desempenho e conformidade, e foi posteriormente aperfeiçoado pela Portaria GM/MS Nº 3.493, de 10 de abril de 2024⁵.

O cofinanciamento federal da APS tem por finalidade complementar o financiamento municipal e assegurar a implementação, continuidade e qualificação dos serviços prestados pelas equipes de Saúde da Família (eSF), equipes de Atenção Primária (eAP), equipes de Saúde Bucal (eSB) e equipes multiprofissionais (eMulti). Busca-se, assim, fortalecer a APS enquanto porta de entrada preferencial e eixo estruturante do SUS.

A cada quadrimestre, são avaliados os indicadores de monitoramento do componente de qualidade, cuja aferição define os valores de cofinanciamento a serem repassados durante o quadrimestre subsequente. Até o primeiro quadrimestre de 2025, todavia, os repasses eram realizados integralmente, independentemente do ranqueamento dos indicadores, não havendo descontos por eventual insuficiência de desempenho.

Esse cenário foi substancialmente alterado pela Portaria GM/MS nº 6.907, de 29 de abril de 2025⁶, a qual modificou dispositivos da Portaria de Consolidação nº 6/2017 e da Portaria GM/MS nº 3.493/2024, além de revogar normativos anteriores. A partir da avaliação do 2º quadrimestre de 2025 (com efeitos a partir de setembro), o novo regramento instituiu 15 novos indicadores atualizados de aferição e passou a operacionalizar descontos proporcionais à pontuação obtida, prevendo, ainda, a possibilidade de suspensão, parcial ou total, dos repasses em hipóteses de irregularidades, como inconsistências no CNES, ausência de envio de produção ou não alcance dos indicadores pactuados.

Nessa sistemática, eventuais perdas financeiras incidem imediatamente sobre os valores repassados mensalmente, e sua reversão só pode ocorrer após a aferição do quadrimestre subsequente. Tal dinâmica impõe risco financeiro considerável aos municípios, que ficam sujeitos a oscilações abruptas no cofinanciamento federal e estadual da APS.

Constata-se, portanto, que o novo marco regulatório do cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde, introduzido pela Portaria GM/MS nº 3.493/2024 e Portaria GM/MS nº 6.907/2025, representa uma mudança estrutural no modelo de financiamento federal da APS. A partir de setembro de 2025, os municípios passam a estar sujeitos não apenas à mensuração quadrimestral do desempenho, mas também a impactos financeiros imediatos e recorrentes, com possibilidade de descontos proporcionais e até mesmo suspensão de repasses em razão de inconsistências ou baixo desempenho.

Em adicional, cumpre salientar que a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC), em observância à legislação que disciplina o Sistema Único de Saúde (SUS) — cujo financiamento se dá de

³ Portaria GM/MS nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Disponível em:

<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt2979_13_11_2019.html>. Acesso em 08/09/2025.

⁴ Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017. Disponível em:

<https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Legislacoes/Portaria_Consolidacao_6_28_SETEMBRO_2017.pdf>. Acesso em 08/09/2025.

⁵ Portaria GM/MS Nº 3.493, de 10 de abril de 2024. Disponível em:

<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt3493_11_04_2024.html>. Acesso em 08/09/2025.

⁶ Portaria GM/MS nº 6.907, de 29 de abril de 2025. Disponível em:

<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2025/prt6907_08_05_2025.html>. Acesso em 08/09/2025.

forma tripartite entre União, Estados e Municípios — instituiu, no ano de 2007, o cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde (APS), como contrapartida financeira do Estado aos entes municipais.

Nos termos da Deliberação CIB nº 002/2024⁷, a SES/SC realizará a programação orçamentária anual destinada ao pagamento do Cofinanciamento Estadual da APS, ficando os municípios obrigados a proceder ao registro de seus dados nos sistemas da APS, devendo encaminhá-los, concomitantemente e de forma mensal, aos integradores estadual e nacional do e-SUS. Por sua vez, a SES/SC efetuará o monitoramento quadrimestral, para fins de validação e acompanhamento da regularidade das informações prestadas.

Esse cenário reforça a importância da gestão qualificada e contínua dos indicadores de saúde, impondo à Administração Pública a adoção de soluções que garantam:

- a) monitoramento em tempo real da produção das equipes;
- b) prevenção de glosas e irregularidades;
- c) evitar suspensão parcial ou total do financiamento, e
- d) preservação da sustentabilidade financeira municipal.

Em suma, a importância do novo marco reside no fato de que a manutenção e o fortalecimento de mecanismos de acompanhamento e de qualificação da APS não se tratam apenas de medida de conveniência administrativa, mas de verdadeira necessidade estratégica, uma vez que a continuidade, o financiamento e a qualidade da atenção primária estão diretamente ligadas à segurança financeira dos entes municipais e à efetividade do atendimento prestado à população.

4.2.1.1.2. Do histórico dos Indicadores da APS no âmbito dos municípios do CISNORDESTE/SC

Até o ano de 2021, os municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC não dispunham de ferramentas tecnológicas estruturadas para a manutenção e o fortalecimento de mecanismos de acompanhamento e de qualificação da Atenção Primária à Saúde (APS). Em razão dessa lacuna, o monitoramento da qualidade da atenção primária era realizado de forma fragmentada, dependente de registros manuais e relatórios tardios, o que dificultava a gestão ativa dos indicadores.

Tal cenário refletiu-se nos scores de avaliação de desempenho da APS, os quais se apresentavam em níveis insatisfatórios, demonstrando limitações na capacidade de acompanhamento, de análise e de resposta oportuna às metas pactuadas no âmbito federal.

Nesse contexto, em 2021, o CISNORDESTE/SC promoveu o Pregão Eletrônico para Registro de Preços nº 005/2021 – Processo Administrativo nº 22/2021, visando à contratação de empresa especializada em consultoria (análise de dados ativa e avançada) e assessoria em saúde pública. O objeto contemplava atividades de controle, avaliação e auditoria em saúde, com foco na correção estratégica dos processos de atendimento, no registro clínico qualificado, no faturamento das atenções primária, secundária e terciária, bem como na disponibilização de uma Solução de Auditoria, Planejamento e Gestão Estratégica de Indicadores de Saúde, apta a garantir o acompanhamento e o cumprimento das metas definidas pelo Ministério da Saúde.

No referido certame, sagrou-se vencedora a empresa RADAR ASSESSORIA EM SAÚDE LTDA, inscrita no CNPJ nº 37.638.993/0001-31, que passou a disponibilizar a solução tecnológica e a consultoria (análise de dados

⁷ DELIBERAÇÃO 002/CIB/2024. Disponível em:

<<https://antigo.saude.sc.gov.br/index.php/legislacao/deliberacoes-cib/deliberacoes-2024-cib>>. Acesso em 08/09/2025.

ativa e avançada) em saúde. A partir da vigência da Ata de Registro de Preços, 10 (dez) dos 17 (dezesete) municípios consorciados firmaram contratos e passaram a utilizar a solução ofertada, conforme segue:

- I. **Piên/PR:** ids. 362fd9b9-bd91-4f6c-aa67-61e448413ba6 e a0af122a-5eb8-48c3-b2a8-79861e22e24b;
- II. **São Bento do Sul:** ids. 32744ff1-6a19-4380-aba4-46ded9555b73 e f54cdfb7-1ef7-4124-a1f6-418d65a384ce;
- III. **Itapoá:** ids. ac2ee3c2-7535-44c1-8a67-ba9c366b72e4 e 578f8883-f831-42ac-88b8-28392310034f;
- IV. **Joinville:** ids. 5585f152-528e-4017-821a-9c3757e9fde4 e 50efa02b-a875-4b3e-ae06-3a49088c05a0;
- V. **Corupá:** ids. 9df2a1e2-42b4-45ca-8396-87548a26f1b1 e 0df9c7de-960c-49ba-ae90-ee87a14e01c5;
- VI. **Massaranduba:** ids. f335fbfc-f088-448c-95be-1b9a4b091c85 e b185ae86-3f4b-4a84-bece-208972a91d2c;
- VII. **Balneário Barra do Sul:** ids. 97117e45-4a78-43a8-ac92-1dfcaf4675cd e 44084d5b-6de9-4b53-ab4f-ac285596c85d;
- VIII. **Rio negrinho:** ids. 55ed0462-8daa-4f45-be2c-523adb544ad6 e 0ed066e9-3ffa-4568-b158-9cccd6af017c;
- IX. **Jaraguá do Sul:** id. e2b4df99-10a4-4745-ae95-5290cf886223;
- X. **Garuva:** ids. f486836d-3d8f-4757-bddc-9da63a80f477 e cfd31a30-f31c-4cfc-bd13-3741b44a4088.

Com a implementação dessa solução, observou-se uma mudança estrutural na gestão da APS. O monitoramento passou a ser realizado de forma contínua e sistemática, permitindo a identificação tempestiva de inconsistências, a adoção de estratégias corretivas e o fortalecimento da qualidade assistencial. Como consequência direta, os municípios consorciados que aderiram à solução apresentaram crescimento exponencial em seus scores de desempenho da APS, conforme demonstrado no quadro a seguir, extraído dos dados oficiais do Ministério da Saúde:

QUADRIMESTRE	BALNEÁRIO BARRA DO SUL	CORUPÁ	GARUVA	ITAPOÁ	JARAGUÁ DO SUL	JOINVILLE	MASSARAND UBA	PIÊN	RIO NEGRINHO	SÃO BENTO DO SUL
2021 Q1	4.96	5.34	4.75	5.34	4.83	5.17	5.45	5.12	2.86	6.64
2025 Q1	7.05	9.77	8.56	7.84	9.63	7.76	8.94	10.00	9.42	8.75
AUMENTO %	42,14%	82,96%	80,21%	46,82%	99,38%	50,10%	64,04%	95,31%	229,37%	31,93%

Fonte: <<https://esusfeedback.com.br/previne-brasil/lista>>. Consulta realizada em 04/09/2025.

Tal impacto positivo revelou, inclusive, o interesse dos municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC tanto na manutenção dos serviços atualmente em funcionamento nos 10 (dez) entes já contratantes da solução, quanto na sua extensão aos demais 7 (sete) municípios, em razão dos resultados satisfatórios obtidos pela ferramenta. Esse interesse restou devidamente formalizado nos ofícios encaminhados por todos os municípios integrantes do consórcio, os quais se encontram anexados aos presentes autos (Id. e6f143fc-a8e6-42f1-83a1-784b28b90336, 9728f522-872e-4f1e-9ac5-01c66ab0a9cc, 9b1f3dca-7eaf-434a-af45-dfa74feb2112, 2c572e6c-a146-40a9-92a8-aa9239a2124e, c09dea6c-1907-4832-96b6-e37cc16bde02, e3bf8b5a-d92f-4da6-a6c9-a8e9b0149039, 1cd82486-4f19-4bd4-a582-5cceb84d5945, e804f821-960b-401e-8978-b0d1a9791e87,

fa9b1f93-8817-41bf-b8a4-a12eff9f8ae2,
899b6364-7c18-4e39-acf1-26ac0aeabb65,
81e9ad52-7f53-4453-afaf-e478092cc0fd,
f525c7ef-d5ef-4a6f-a31c-9370df8ea83a,
12e74ad8-5a7d-4db8-8dd9-577280c0202c).

da60024e-c95b-4925-bd96-ac63894203fc,
5421f69e-3809-47d2-b451-6184cea462c7,
8a4c6bfa-fd68-415e-b002-306506aca4d1,
0bde2a7d-524f-4345-bae2-e3e110495e35 e

Desse modo, evidencia-se que a contratação da solução, realizada em 2021, produziu impactos concretos e positivos na gestão da Atenção Primária à Saúde dos municípios consorciados, não apenas em termos de aumento dos indicadores de desempenho, mas também de segurança financeira, pela mitigação dos riscos de glosas e perdas no financiamento federal decorrentes de falhas de registro ou inconsistências cadastrais, bem como na efetiva melhoria da qualidade do atendimento prestado aos munícipes, uma vez que o acompanhamento sistemático permitiu diagnósticos mais precisos, ações corretivas tempestivas e maior resolutividade das equipes de saúde.

4.2.1.1.3. Qualificação da assistência – A essência dos indicadores

A aferição de indicadores em saúde pública não constitui um fim em si mesma, mas um instrumento estratégico voltado à promoção de melhorias concretas na qualidade da assistência prestada à população. Nesse sentido, a Plataforma Radar Saúde vai além da simples coleta de dados, permitindo transformar números em ações práticas e em tempo hábil, orientadas à qualificação contínua do cuidado.

Por meio de painéis dinâmicos e relatórios inteligentes, a solução identifica nominalmente os pacientes que demandam atenção imediata — como hipertensos e diabéticos sem acompanhamento regular, gestantes sem realização dos exames preconizados ou usuários em linhas de cuidado crônicas que apresentam lacunas assistenciais. Essa rastreabilidade individual possibilita que as equipes atuem de forma direcionada e resolutiva, corrigindo falhas no acompanhamento e prevenindo complicações clínicas.

A qualificação já alcançada pelos municípios que utilizam a plataforma desde 2021/2022 resulta de um processo progressivo de amadurecimento. Os indicadores da APS evidenciaram evolução contínua justamente pela capacidade da ferramenta em transformar dados em cuidado efetivo. A eventual interrupção dessa solução representaria ruptura na trajetória de qualificação, colocando em risco avanços conquistados tanto no desempenho administrativo quanto na qualidade do atendimento à população.

A manutenção da plataforma assegura a continuidade da curva de qualificação, permitindo que os municípios ampliem os resultados já obtidos, consolidem práticas assistenciais baseadas em evidências e fortaleçam a resolutividade das equipes de saúde. Além disso, viabiliza-se a ampliação da solução aos demais municípios consorciados, de modo a garantir que os benefícios já observados possam alcançar toda a região, promovendo equidade no acesso às ferramentas de gestão e qualificação da atenção.

Dessa forma, a continuidade e a expansão da plataforma não se configuram como mera conveniência administrativa, mas como imperativo estratégico voltado à sustentabilidade e ao avanço progressivo da qualidade do cuidado prestado à população consorciada.

Em síntese, a qualificação da assistência representa a dimensão mais nobre dos indicadores, pois assegura que a mensuração de resultados se traduza em melhoria concreta da atenção à saúde. A preservação e a ampliação dessa trajetória de qualificação reafirmam o compromisso do CISNORDESTE/SC com a efetividade das políticas públicas de saúde e com a proteção do interesse coletivo.

4.2.1.1.4. Continuidade dos serviços - Implantação pré-existente

A Plataforma Radar Saúde, dentre outras funcionalidades, possibilita o monitoramento da evolução dos cadastros e dos indicadores estratégicos utilizados na aferição do cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde (APS). Desde os anos de 2021/2022, encontra-se plenamente implantada em 10 (dez) dos 17 (dezesete) municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC, estando já integrada aos fluxos assistenciais e gerenciais desses entes, através do Edital nº 010/2021 – Pregão Eletrônico, para Registro de Preços nº 05/2021 – CISNORDESTE/SC.

A substituição por solução diversa implicaria grave risco ao interesse público, pois, caso possível, ainda demandaria uma fase crítica de transição. Tal fase envolveria nova implantação, testes de compatibilidade, ajustes de infraestrutura e parametrizações, além do treinamento das equipes operacionais e de gestão. Esse processo resultaria inevitavelmente em risco de descontinuidade dos serviços de acompanhamento de dados e indicadores da APS, geração de custos diretos adicionais — como taxas de implantação e customizações — e indiretos, decorrentes da queda de produtividade e da perda temporária de monitoramento.

Ademais, a interrupção da solução atualmente implantada poderia acarretar impactos negativos de grande relevância, dentre os quais podemos destacar:

1. **Queda da qualidade dos serviços de Atenção Primária**, pela perda de capacidade de gestão célere dos indicadores e das ações corretivas necessárias;
2. **Risco de perda de receitas federais e estaduais**, tendo em vista que a ausência de interceptação, tabulação e consolidação automáticas comprometeria o envio das informações exigidas pelo Ministério da Saúde, reduzindo os repasses vinculados ao componente de qualidade do novo modelo de cofinanciamento;
3. **Privação dos gestores municipais do acesso a dados analíticos em tempo real**, fundamentais para subsidiar decisões assertivas e imediatas;
4. **Latência decisória**, com atraso nas respostas a surtos, riscos de desassistência a grupos vulneráveis e fragilização do cumprimento das metas de desempenho.

Cumprе salientar que os demais 7 (sete) municípios que ainda não utilizam a solução de forma integral já tiveram contato prévio com a tecnologia ao operarem o módulo de Predição de Risco Cardiovascular da Radar Saúde, contratado por meio do Contrato Administrativo nº 24/2024, decorrente da Dispensa de Licitação nº 06/2024 – Processo Administrativo nº 10/2024, cuja vigência se encerrou em 14 de junho de 2025. Essa experiência anterior oportunizou a realização de uma implantação parcial do sistema, bem como a familiaridade das equipes locais com a interface e com os relatórios gerados pela ferramenta, facilitando uma possível futura integração aos demais módulos ofertados.

Em síntese, a manutenção da solução já consolidada e de pleno domínio das equipes municipais, aliada à extensão da utilização para os demais municípios consorciados interessados, mostra-se condição indispensável para garantir a continuidade operacional sem descontinuidades, assegurar estabilidade financeira — prevenindo glosas e eventuais sanções — e preservar a efetividade das políticas públicas de saúde. Sobretudo, a medida configura proteção inequívoca ao interesse coletivo, refletindo diretamente na melhoria da qualidade do atendimento prestado aos munícipes.

4.2.1.1.4. Preservação de séries históricas

A adoção de uma nova plataforma implicaria na necessidade de conversão de dados ou, em cenário ainda mais crítico, na perda de registros epidemiológicos consolidados ao longo de mais de três anos no atual sistema. Esses dados são essenciais para o acompanhamento dos indicadores da Atenção Primária à Saúde

(APS), sobretudo diante da recente política de financiamento instituída pelo Ministério da Saúde, que vincula o repasse de recursos ao desempenho aferido.

A preservação dessa base histórica é igualmente relevante para o monitoramentos específicos, tais como a identificação precoce de pessoas com risco cardiovascular e o acompanhamento das linhas de cuidado dos pacientes crônicos e gestantes, elementos indispensáveis à gestão eficiente da rede de atenção à saúde. Qualquer interrupção ou perda de tais informações acarretaria prejuízos não apenas administrativos e financeiros, mas também assistenciais, com impacto direto na continuidade do cuidado prestado à população.

A manutenção da plataforma atualmente em uso assegura a integridade dos registros, a comparabilidade longitudinal dos dados e a alimentação contínua dos sistemas nacionais oficiais, como o e-SUS AB e o SISAB. Isso garante a confiabilidade das informações encaminhadas ao Ministério da Saúde, reduzindo significativamente o risco de glosas, sanções ou suspensão de repasses federais, e fortalece a capacidade de planejamento estratégico regional e local.

Em síntese, a preservação das séries históricas não se configura apenas como uma conveniência administrativa, mas como requisito indispensável à segurança financeira, à consistência dos dados de saúde pública e à efetividade das ações assistenciais realizadas nos municípios consorciados.

4.2.1.1.5. Cadastro do usuário, CNES, da Unidade e da População

A manutenção de cadastros consistentes e atualizados é requisito indispensável para a correta aferição dos indicadores da Atenção Primária à Saúde (APS) e, por consequência, para a garantia do repasse integral dos recursos federais e estaduais vinculados ao novo modelo de cofinanciamento. Inconsistências nos registros do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), nos dados das unidades de saúde, das equipes ou da população adscrita comprometem diretamente o cálculo dos indicadores e podem ensejar glosas ou suspensão de repasses por parte do Ministério da Saúde e do estado.

Nesse aspecto, a plataforma atualmente utilizada permite não apenas o cruzamento e a consolidação automatizada dos dados, mas também a identificação nominal dos pacientes que apresentam inconsistências cadastrais ou que se encontram em situação de risco clínico. Essa rastreabilidade individualizada possibilita que os gestores municipais localizem diretamente o paciente que necessita de atenção e intervenção, assegurando ações adequadas e efetivas no cuidado.

Além disso, a plataforma atua de forma integrada no controle dos cadastros de profissionais de saúde, identificando inconsistências e duplicidades de vínculos ou de carga horária que podem comprometer a regularidade das equipes perante o CNES. Essa capacidade garante maior transparência e conformidade na gestão de recursos humanos, evitando problemas recorrentes de acúmulo indevido de vínculos e reduzindo os riscos de penalidades administrativas e financeiras.

Dessa forma, a solução atualmente implantada não apenas assegura a conformidade dos cadastros junto aos sistemas oficiais (CNES, e-SUS AB, SISAB), mas também reforça a gestão territorial da população adscrita, garantindo que cada equipe de Saúde da Família e demais unidades atue com base em informações fidedignas e atualizadas. Além disso, viabiliza maior controle sobre a capacidade instalada, a carga horária dos profissionais e a cobertura da população, mitigando riscos de duplicidade, omissões ou desassistência.

Em síntese, a solução hoje implantada oferece uma camada de precisão estratégica, ao possibilitar que os gestores identifiquem nominalmente cada paciente ou cadastro de profissional que demanda atenção ou

intervenção, transformando os dados em ação concreta e assegurando, assim, maior efetividade tanto na gestão dos recursos financeiros quanto na qualidade da atenção prestada à população.

4.2.1.1.6. Familiaridade das equipes e diminuição de custos de treinamento

Nos 10 (dez) municípios que já utilizam a solução, soma-se um contingente de aproximadamente **998 (novecentos e noventa e oito) usuários** (id. 6d9d2fd5-79c6-4438-9d09-599fb23f682e), entre profissionais de saúde, gestores e técnicos, plenamente capacitados em suas rotinas operacionais. A manutenção da Plataforma Radar Saúde assegura a continuidade do uso por esse grupo já treinado, eliminando a necessidade de novos investimentos em capacitação inicial — custos esses que são típicos de implantações de novas plataformas — além de preservar a curva de aprendizado já consolidada.

Para os 7 (sete) municípios que ainda não utilizam a solução de forma integral, que somam **53 (cinquenta e três) usuários** (id. 6d9d2fd5-79c6-4438-9d09-599fb23f682e), o sistema a curva de adoção também se mostra reduzida. Isso porque, embora não empregasse a totalidade da plataforma, já tiveram contato prévio com a tecnologia ao operarem o módulo de Predição de Risco Cardiovascular da Radar Saúde, contratado por meio do Contrato Administrativo nº 24/2024, decorrente da Dispensa de Licitação nº 06/2024 – Processo Administrativo nº 10/2024, cuja vigência se encerrou em 14 de junho de 2025. Essa experiência anterior oportunizou às equipes locais familiaridade com a interface e com os relatórios gerados pela ferramenta, facilitando a integração aos demais módulos ofertados.

Desse modo, a continuidade contratual não apenas elimina custos adicionais com capacitação inicial, mas também potencializa a adoção imediata e eficiente da solução por todos os municípios consorciados, garantindo uniformidade no uso, maior produtividade e segurança no acompanhamento dos indicadores de desempenho da Atenção Primária à Saúde.

4.2.1.1.7. Padronização de processos, dados e indicadores

A adoção de uma plataforma única em âmbito regional consolida, de forma simultânea, os eixos de padronização e regionalização da gestão em saúde. Tal unificação mostra-se estratégica para assegurar a eficiência administrativa.

Esse objetivo atende, de maneira direta, à própria razão de ser dos consórcios públicos, que é justamente fomentar e operacionalizar a gestão regionalizada em saúde, permitindo que municípios de diferentes portes atuem de forma integrada, com critérios unificados, evitando disparidades e assegurando ganhos de escala e de qualidade.

Ademais, a padronização e regionalização dos dados e da gestão em saúde podem ser materializados em três eixos principais:

- a) **Padronização dos registros assistenciais** – A solução unifica nomenclaturas, cadastros, formulários clínicos e critérios de registro, eliminando inconsistências que comprometem a qualidade das bases nacionais (e-SUS APS, SISAB). Esse alinhamento assegura rastreabilidade homogênea dos atos assistenciais, facilita auditorias internas e externas e eleva a fidedignidade dos indicadores utilizados para financiamento da APS.
- b) **Implantação economicamente eficiente da Sala de Situação Regional** – Com toda a base informacional já consolidada em um mesmo ecossistema tecnológico (modelos de dados, protocolos de integração, relatórios etc.), a integração com a futura Sala de Situação Regional — Objetivo 7 do Planejamento Estratégico 2025-2030 do CISNORDESTE/SC (pormenorizado no item

seguinte) — demandará apenas o conector nativo disponibilizado pela contratada. Não há necessidade de desenvolver múltiplas APIs, mapear formatos divergentes ou realizar testes de compatibilidade entre fornecedores distintos, o que reduz substancialmente os custos de integração, manutenção e evolução, além de praticamente eliminar o risco de incompatibilidades de dados ou versões.

- c) **Segurança jurídica e operacional** – A centralização assegura a adoção de políticas uniformes de governança e segurança da informação em todo o território consorciado. Essa estrutura elimina vulnerabilidades típicas da fragmentação de sistemas, fortalece a integridade, a disponibilidade e a confidencialidade dos dados, além de facilitar a aplicação de protocolos de cibersegurança e assegurando a conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), o que confere maior proteção às informações de profissionais de saúde e de usuários do SUS. Dessa forma, a solução centralizada confere maior previsibilidade e segurança jurídica às ações administrativas, amplia a confiabilidade institucional e reafirma a legitimidade da atuação consorciada na proteção do interesse público.

Em síntese, a contratação regionalizada de uma plataforma de inteligência em saúde pública concretiza a vocação do consórcio, qualifica a gestão e a assistência, otimiza recursos, acelera a implementação da Sala de Situação Regional e garante um ambiente tecnológico padronizado, seguro e sustentável. Com isso, maximiza-se o retorno social do investimento público e fortalece-se o monitoramento epidemiológico em tempo real, em benefício direto da população atendida.

4.2.1.1.8. Integração ao planejamento estratégico: “Sala de Situação Regional do CISNORDESTE/SC”

Consoante o seu objetivo institucional e em perfeita harmonia com os arts. 196 a 198 da Constituição Federal, o CISNORDESTE/SC tem por missão atuar no âmbito da saúde pública, em escala regional, promovendo a cooperação entre os seus dezessete municípios consorciados.

Nesse contexto, o Plano Estratégico 2025-2030 do CISNORDESTE/SC consagra, como vetor prioritário, a implantação de uma Sala de Situação Regional, destinada ao monitoramento em tempo real dos indicadores de saúde dos dezessete municípios, exigindo solução tecnológica capaz de prover dados integrados, sistematizados e regionalizados.

A Plataforma Radar Saúde já se encontra plenamente implantada e operacional em 10 (dez) municípios, oferecendo módulos nativos de *Business Intelligence* e painéis dinâmicos que atendem, de imediato, às exigências desse projeto — dispensando desenvolvimentos adicionais, abreviando o cronograma de implantação e otimizando os recursos financeiros.

Considerando que 10 (dez) municípios consorciados já possuem contrato vigente e operam com o módulo completo da Plataforma Radar Saúde, ao passo que os outros 7 (sete) utilizaram os serviços de Predição de Risco Cardiovascular, encontram-se em andamento tratativas entre o Setor de Informação em Saúde do CISNORDESTE/SC e a empresa Radar Assessoria em Saúde Ltda., visando viabilizar a interoperabilidade dos dados dos municípios consorciados para as interfaces de informações que compõem os painéis de dados regionais articulados pelo referido setor.

A extensão da plataforma a todos os entes consorciados permitirá que os dados assistenciais passem a alimentar um repositório único, acessível mediante painéis de visualização territorial e integral, destinado à implantação da Sala de Situação Regional.

Tal consolidação fundamenta-se na experiência já acumulada pelos municípios contratantes e no ambiente tecnológico previamente implantado, circunstâncias que conferem maior segurança, agilidade e economicidade ao processo.

Essa arquitetura informacional sustentará decisões regionais colegiadas, fortalecerá a cooperação interfederativa e fomentará o benchmarking horizontal e vertical entre os municípios, viabilizando respostas sanitárias ágeis, integradas e baseadas em evidências, consolidando a Sala de Situação Regional como marco estratégico da gestão consorciada da saúde pública.

4.2.1.1.9. Economia aos cofres públicos

No tocante aos valores a serem praticados na eventual contratação, a empresa RADAR ASSESSORIA EM SAÚDE LTDA, inscrita no CNPJ nº 37.638.993/0001-31, apresentou proposta de preço (Id. 186bb29d-f9d5-4bf9-b998-28b5148b094b) fixada em R\$ 0,11 (onze centavos) per capita, a ser aplicada mensalmente para o pagamento do uso da Plataforma Radar Saúde e de suas funcionalidades, abrangendo a totalidade da população pertencente a 16 (dezesesseis) Municípios consorciados, ressalvado que o Município de Piên mantém sua contratação por intermédio do Estado do Paraná.

De igual modo, para a prestação dos serviços de análise de dados ativa e avançada em saúde pública – anteriormente denominados como “consultoria” – bem como para a elaboração de relatórios dinâmicos destinados aos 17 (dezesete) Municípios consorciados, estabeleceu-se o valor de R\$ 225,00 (duzentos e vinte e cinco reais) por hora técnica.

Ressalte-se que tais montantes correspondem aos valores homologados no Pregão Eletrônico para Registro de Preços nº 005/2021 – Processo Administrativo nº 22/2021. Essa circunstância representa vantagem econômica significativa à Administração Pública, notadamente em razão do transcurso de quatro anos com preservação dos valores originais, sem que houvesse qualquer reajuste dos valores originais por parte da empresa, o que reforça a economicidade e a eficiência na aplicação dos recursos públicos.

Além disso, a continuidade da solução contratual elimina a necessidade de custos adicionais com implantação, haja vista que 10 (dez) municípios consorciados já possuem contrato vigente e operam com o módulo completo da Plataforma Radar Saúde, enquanto os outros 7 (sete) municípios, embora inicialmente restritos à utilização dos serviços de Predição de Risco Cardiovascular, já passaram pelo processo de implantação do sistema.

Cumprir, ainda, que a própria empresa, em sua proposta, consignou a desnecessidade de nova implantação, atribuindo ao referido item o valor de **R\$ 0,00 (zero reais)**, circunstância que reforça a vantagem administrativa e financeira da solução.

Diante do exposto, verifica-se que a manutenção da Plataforma Radar Saúde, nos exatos termos da proposta apresentada, representa solução administrativa de elevada racionalidade econômica, por conjugar a preservação dos valores originalmente pactuados em 2021 – sem qualquer alteração ao longo de quatro anos – com a inexistência de custos adicionais de implantação. Tais condições, somadas à estabilidade operacional já consolidada nos municípios consorciados e à mitigação de riscos financeiros decorrentes de glosas, evidenciam que a contratação atende plenamente aos princípios da economicidade, da eficiência e da continuidade do serviço público, assegurando, de forma inequívoca, a proteção e a otimização dos recursos públicos.

4.2.1.1.10. Exclusividade da plataforma Radar Saúde

Considerando a necessidade evidenciada, verifica-se que a solução capaz de atender de forma específica, integral, vantajosa e adequada à demanda da Administração é a Plataforma Radar Saúde, independentemente da empresa que, em tese, pudesse pretender fornecê-la.

Contudo, restou devidamente comprovado, por meio da CERTIDÃO Nº 250723/43.909, expedido pela Associação Brasileira das Empresas de Software - ABES (id. d5ca77dc-5a90-4a18-961d-0447dc35bbc3), que a empresa RADAR ASSESSORIA EM SAÚDE LTDA, inscrita no CNPJ nº 37.638.993/0001-31, é a única desenvolvedora e detentora dos direitos autorais e de comercialização da Plataforma RADAR SAÚDE, detendo, portanto, exclusividade na comercialização do mencionado programa de computador em todo território nacional, estando também devidamente autorizada a prestar os serviços relativos a esse programa de implantação, customização, suporte técnico, manutenção, treinamento e atualizações tecnológicas.

Dessa forma, trata-se de hipótese de fornecedor exclusivo, nos termos do inciso I do artigo 74 da Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, sendo a empresa supracitada a única apta a prover a solução necessária ao pleno atendimento das necessidades da Administração Pública, sem riscos de fragmentação contratual, inconsistências de interoperabilidade ou insegurança jurídica.

4.2.1.3. CONCLUSÃO DOS FATOS ENSEJADORES DA INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO

A análise conjunta dos fatores demonstrados — a implantação já consolidada, integral ou parcial, nos 17 municípios, a preservação de séries históricas críticas de dados epidemiológicos, a inexistência de custos adicionais de reengenharia, implantação e capacitação, o alinhamento direto com o Planejamento Estratégico 2025-2030 do CISNORDESTE/SC, a vantajosidade econômica comprovada e, sobretudo, a exclusividade da fornecedora devidamente atestada pela ABES — evidencia de forma inequívoca a inviabilidade de competição no caso em exame.

4.2.2. DO INSTRUMENTO AUXILIAR DE REGISTRO DE PREÇOS

4.2.2.1. Considerando que se trata de uma licitação compartilhada entre os entes consorciados ao CISNORDESTE/SC, a adoção do Sistema de Registro de Preços como procedimento auxiliar da inexigibilidade de licitação revela-se como única alternativa para viabilizar esse tipo de contratação.

Tal medida permite que cada município consorciado interessado formalize seu termo de contrato derivado da Ata de Registro de Preços, garantindo a responsabilização local, preservando sua autonomia e, ao mesmo tempo, assegurando os ganhos de escala e padronização proporcionados pela contratação centralizada.

4.3. CONCLUSÃO DO ESTUDO

4.3.1. Desse modo, a realização de contratação direta, por inexigibilidade de licitação, visando ao registro de preços de empresa especializada no fornecimento de solução tecnológica integrada de Inteligência e Gestão em Saúde Pública, compreendendo controle, avaliação, auditoria, planejamento, acompanhamento e gestão estratégica de indicadores de saúde, aplicando a correção estratégica no processo de atendimento, registro clínico qualificado, faturamento para as atenções primárias, secundárias e terciárias, com serviços de análise de dados ativa e avançada, voltados ao controle, avaliação e auditoria em saúde, bem como treinamento e suporte técnico, destinada ao atendimento dos municípios consorciados ao Consórcio Interfederativo de Saúde do Nordeste de Santa Catarina – CISNORDESTE/SC, demonstra ser solução juridicamente adequada, administrativamente conveniente e economicamente vantajosa, apta a atender a demanda existente e ao interesse público envolvido.

III – SOLUÇÃO ESCOLHIDA

5. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO (art. 18, § 1º, VII, da Lei Federal nº 14.133, de 2021)

5.1. DA SOLUÇÃO ESCOLHIDA

5.1.1. Considerando o exposto no tópico “II - PROSPECÇÃO DE SOLUÇÕES”, vislumbra-se que a alternativa que melhor atende aos requisitos deste Estudo Técnico Preliminar e ao interesse público, assim como mais vantajosa para Administração consiste na contratação direta, por inexigibilidade de licitação, visando ao registro de preços de empresa especializada no fornecimento de solução tecnológica integrada de Inteligência e Gestão em Saúde Pública, compreendendo controle, avaliação, auditoria, planejamento, acompanhamento e gestão estratégica de indicadores de saúde, aplicando a correção estratégica no processo de atendimento, registro clínico qualificado, faturamento para as atenções primárias, secundárias e terciárias, com serviços de análise de dados ativa e avançada, voltados ao controle, avaliação e auditoria em saúde, bem como treinamento e suporte técnico, destinada ao atendimento dos municípios consorciados ao Consórcio Interfederativo de Saúde do Nordeste de Santa Catarina – CISNORDESTE/SC.

5.2. DA JUSTIFICATIVA TÉCNICA-ECONÔMICA DA ESCOLHA DA SOLUÇÃO

5.2.1. A escolha da presente solução justifica-se técnica e economicamente por se tratar de solução tecnológica integrada, já consolidada nos 17 (dezessete) municípios consorciados, capaz de assegurar unidade metodológica e coerência analítica na gestão dos dados de saúde, o que exige abordagem sistêmica, multidisciplinar e contextualizada à realidade de cada município, bem como em perspectiva regional.

A decisão de proceder com a contratação por inexigibilidade de licitação para o fornecimento de software de gestão em saúde se fundamenta em uma análise criteriosa das circunstâncias que caracterizam a inviabilidade de competição. A análise conjunta dos fatores demonstrados — a implantação já consolidada, integral ou parcial, nos 17 municípios consorciados, a preservação de séries históricas críticas de dados epidemiológicos, a inexistência de custos adicionais de reengenharia, implantação e capacitação, o alinhamento direto com o Planejamento Estratégico 2025-2030 do CISNORDESTE/SC, a vantajosidade econômica comprovada e, sobretudo, a exclusividade da fornecedora devidamente atestada pela ABES — evidencia de forma inequívoca a inviabilidade de competição no caso em exame.

Do ponto de vista econômico, a solução proposta mostra-se vantajosa à: (i) potencializar o cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde (APS), por meio do acompanhamento de metas e da rastreabilidade, qualificação e auditoria dos dados assistenciais, com indicação de ações assertivas; (ii) manter o valor per capita atualmente contratado (R\$ 0,11), assegurando previsibilidade orçamentária, por meio da manutenção dos dispêndios nos valores atuais, da economia de escala e da aderência aos preços praticados no mercado; e (iii) eliminar custos de nova implantação e de treinamento amplo, visto que 10 (dez) municípios já operam o módulo completo e os 7 (sete) demais já passaram pela implantação, demandando apenas capacitações pontuais.

Desse modo, sob os aspectos técnico e econômico, justifica-se a escolha da solução para a presente contratação, alinhada aos princípios da economicidade, eficiência, eficácia e legalidade que regem as contratações públicas.

5.3. DA MANUTENÇÃO, SUPORTE E ASSISTÊNCIA TÉCNICA

5.3.1. A contratada deverá fornecer suporte técnico por meio de canais síncronos (telefone e chat) e canais assíncronos (e-mail e sistema próprio de suporte e/ou mensagens).

5.3.2. A contratada deverá executar, durante todo o período de vigência contratual, os serviços contínuos de manutenção corretiva, legal e evolutiva da Solução Tecnológica, assegurando sua permanente atualização e adequado funcionamento.

5.3.3. Os requisitos e obrigações relativos ao suporte técnico e à manutenção da solução serão devidamente pormenorizados no Termo de Referência.

5.4. DAS ESPECIFICAÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

5.4.1. Os serviços são caracterizados como comuns, de caráter continuado, sem fornecimento de mão de obra em regime de dedicação exclusiva, com empreitada por preço unitário.

5.4.1.1. O serviço é enquadrado como continuado tendo em vista que sua necessidade é permanente e contínua, sendo a vigência plurianual mais vantajosa considerando a otimização e celeridade dos fluxos e procedimentos de contratações anuais, desafogando os setores de compras e licitações com a repetição da demanda apresentada, bem como evitando eventuais interrupções da prestação do serviço.

5.4.2. O prazo de vigência da Ata de Registro de Preços será de 1 (um) ano, contado da data da sua assinatura, podendo ser prorrogada por igual período desde que comprovado o preço vantajoso, conforme o caput do art. 84 da Lei nº 14.133/21.

5.4.3. O prazo do contrato proveniente da Ata de Registro de Preços será de até 5 (cinco) anos, prorrogáveis por até 10 (dez) anos, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133/2021.

5.4.4. A execução dos serviços deverá ser conforme condições e exigências estabelecidas posteriormente no Termo de Referência e pelo Termo de Contrato.

5.4.5. Não será admitida a adesão à ata por parte de órgãos não participantes, tendo em vista que essa será oriunda de uma contratação direta, conforme preconizado pelo inc. II, § 3º do art. 86, da Lei nº 14.133/21.

6. ESTIMATIVAS DAS QUANTIDADES PARA CONTRATAÇÃO (art. 18, § 1º, IV, da Lei Federal nº 14.133, de 2021).

6.1. Para fins de estimativa do quantitativo da contratação, considera-se a população estimada de 16 dos 17 entes consorciados ao CISNORDESTE/SC (excetuando-se o município de Piên, que contrata a plataforma através do Estado do Paraná). Essa estimativa baseia-se nos dados populacionais publicados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), conforme tabela a seguir:

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO - IBGE 2025
Araquari	52.079
Balneário Barra do Sul	16.953
Barra Velha	52.860
Campo Alegre	12.886
Corupá	15.912
Garuva	19.970
Guaramirim	51.009
Itapoá	36.033

Jaraguá do Sul	199.519
Joinville	664.541
Massaranduba	18.122
Rio Negrinho	40.132
São Bento do Sul	87.661
São Francisco do Sul	56.726
São João do Itaperiú	4.827
Schroeder	21.710
TOTAL	1.350.940
FONTE:	
Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE Estimativas da População, de 1º de julho de 2025 - Consulta: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html	

Desse modo, para fins de quantitativo estimado, considera-se a população de **16 (dezesseis) entes consorciados**, que culmina em **1.350.940 (um milhão e trezentos e cinquenta mil e novecentos e quarenta) habitantes**, para fornecimento de Solução Tecnológica de Inteligência e Gestão em Saúde Pública, com Análise de Dados Ativa e Avançada, **24 (vinte e quatro) horas** por dia, **7 (sete) dias** por semana, com prazo de vigência da contratação de até **5 (cinco) anos**, prorrogável por até **10 (dez) anos**, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133/2021.

Com relação aos serviços de análise de dados ativa e avançada em saúde pública – anteriormente denominados como “consultoria” –, pago sob demanda com valor por hora técnica, considera-se o quantitativo de até **6.000 (seis mil) horas técnicas por ano** para todos os municípios consorciados, incluindo o município de Piên, distribuído com base em faixas populacionais:

FAIXA POPULACIONAL	HORAS TÉCNICAS / ANO
1.000 a 10.000	150
10.000 a 40.000	300
40.000 a 80.000	400
80.000 a 120.000	450
+ de 120.000	500

O quantitativo encontra-se dentro dos valores adotados no Pregão Eletrônico para Registro de Preços nº 005/2021 – Processo Administrativo nº 22/2021, o qual estabeleceu o quantitativo de até 7.000 horas/ano, mas sem estabelecer um critério de distribuição entre os municípios consorciados participantes.

7. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO (art. 18, § 1º, VI, da Lei Federal nº 14.133, de 2021).

7.1. Considera-se, para fins preliminares de definição de valores, o montante de **R\$ 279.853,40 (duzentos e setenta e nove mil e oitocentos e cinquenta e três e quarenta reais) mensal**, culminando no valor de **R\$ 3.358.240,80 (três milhões e trezentos e cinquenta e oito mil e duzentos e quarenta e oitenta reais) anual**, considerando:

- I. A população de **16 (dezesseis) entes consorciados**, que culmina em **1.350.940 (um milhão e trezentos e cinquenta mil e novecentos e quarenta) habitantes**;
- II. O quantitativo de até **6.000 (seis mil) horas técnicas para** os serviços de análise de dados ativa e avançada em saúde pública, para todos os municípios consorciados;
- III. Os valores homologados no Pregão Eletrônico para Registro de Preços nº 005/2021 – Processo Administrativo nº 22/2021, promovido pelo CISNORDESTE/SC para contratação do objeto ora em análise, este que originou a contratação atualmente vigente em 10 (dez) dos 17 (dezesete) municípios consorciados.

7.1.1. Os cálculos e valores estimados encontram-se pormenorizados na tabela a seguir, que apresenta a composição detalhada dos quantitativos, valores unitários e montantes totais, em consonância com os parâmetros preliminares adotados neste estudo:

Entes consorciados	População - IBGE (ESTIMATIVAS 2025)	Valor mensal da solução, calculado per capita (R\$ 0,11 per capita)	Serviços de análise de dados ativa e avançada (225,00 por hora técnica - 6000 horas técnicas/ano)
Araquari	52.079	R\$ 5.728,69	R\$ 1.350.000,00
Balneário Barra do Sul	16.953	R\$ 1.864,83	
Barra Velha	52.860	R\$ 5.814,60	
Campo Alegre	12.886	R\$ 1.417,46	
Corupá	15.912	R\$ 1.750,32	
Garuva	19.970	R\$ 2.196,70	
Guaramirim	51.009	R\$ 5.610,99	
Itapoá	36.033	R\$ 3.963,63	
Jaraguá do Sul	199.519	R\$ 21.947,09	
Joinville	664.541	R\$ 73.099,51	
Massaranduba	18.122	R\$ 1.993,42	
Rio Negrinho	40.132	R\$ 4.414,52	
São Bento do Sul	87.661	R\$ 9.642,71	
São Francisco do Sul	56.726	R\$ 6.239,86	
São João do Itaperiú	4.827	R\$ 530,97	
Schroeder	21.710	R\$ 2.388,10	
TOTAL ESTIMADO MENSAL (solução tecnológica)		R\$ 148.603,40	
TOTAL ESTIMADO ANUAL (solução tecnológica + análise de dados)		R\$ 3.133.240,80	

7.3. Os documentos que embasaram os valores apresentados encontram-se anexos aos autos (id. 228dad0-aa68-4c48-b487-36025f6e757a).

7.4 Cumpre salientar que o valor estimado da contratação será pormenorizado e definido através de estudo próprio, posteriormente instruído nos autos.

8. JUSTIFICATIVAS PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA CONTRATAÇÃO (art. 18, § 1º, VIII, da Lei Federal nº 14.133, de 2021)

8.1. Após análise técnica das características do objeto, conclui-se pela inviabilidade do parcelamento da contratação, tendo em vista tratar-se da aquisição de sistema único, integrado e interoperável, cuja divisão comprometeria a unidade lógica e funcional da solução, bem como a coerência metodológica necessária à gestão dos dados em saúde pública.

A fragmentação do objeto implicaria risco de inconsistência de informações, sobreposição de custos e dificuldades operacionais, contrariando os princípios da eficiência, economicidade e padronização que orientam a atuação da Administração Pública.

9. PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADAS PELA ADMINISTRAÇÃO PREVIAMENTE À CELEBRAÇÃO DO CONTRATO (art. 18, § 1º, X, da Lei Federal nº 14.133, de 2021)

9.1. Não se identifica a existência ou a necessidade de providências a serem adotadas pela administração previamente à celebração do contrato.

10. POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS E RESPECTIVAS MEDIDAS MITIGADORAS (art. 18, § 1º, XII, da Lei Federal nº 14.133, de 2021)

10.1. Em relação a descrição de possíveis impactos ambientais e respectivas medidas mitigadoras, esclarecemos que não se vislumbra impacto ambiental relevante para a presente contratação.

11. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES (art. 18, § 1º, XI, da Lei Federal nº 14.133, de 2021)

11.1. Conforme identificado no Objetivo 7 do Planejamento Estratégico 2025-2030 do CISNORDESTE/SC, que prevê a implantação de uma sala de situação regional destinada ao monitoramento em tempo real dos indicadores de saúde dos dezessete municípios, exigindo solução tecnológica capaz de prover dados integrados, sistematizados e regionalizados.

Desse modo, entende-se como necessária a contratação correlata de equipamentos de informática e multimídia — notadamente computadores e televisores — bem como a implementação de infraestrutura de rede adequada, de modo a assegurar o pleno funcionamento da solução tecnológica e a efetividade do monitoramento regionalizado.

12. DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS PRETENDIDOS (art. 18, § 1º, IX, da Lei Federal nº 14.133, de 2021)

12.1. A contratação da solução tecnológica integrada de Inteligência e Gestão em Saúde Pública, compreendendo controle, avaliação, auditoria, planejamento, acompanhamento e gestão estratégica de indicadores de saúde, aplicando a correção estratégica no processo de atendimento, registro clínico qualificado, faturamento para as atenções primárias, secundárias e terciárias, com serviços de análise de dados ativa e avançada, voltados ao controle, avaliação e auditoria em saúde, bem como treinamento e suporte técnico, para os municípios consorciados do CISNORDESTE/SC tem por finalidade a eficiência e qualidade da gestão em saúde. A utilização de uma plataforma integrada e consolidada permite a otimização permanente dos processos de planejamento, regulação, auditoria, monitoramento de indicadores e faturamento, resultando em gestão mais ágil, precisa e orientada por evidências.

Com o suporte de ferramentas avançadas de análise de dados, relatórios personalizados e painéis em tempo real, a Administração poderá tomar decisões estratégicas fundamentadas em informações concretas e atualizadas.

Outro ponto relevante consiste no apoio direto à captação do financiamento federal, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), uma vez que a solução possibilita o acompanhamento e gestão dos indicadores da APS, reduzindo o risco de glosas, ampliando a aderência às metas de desempenho e garantindo impacto positivo nos repasses financeiros aos municípios consorciados.

Por fim, a melhoria na gestão e na eficiência operacional no âmbito da saúde pública, proporcionada pela solução, contribuirá para a utilização mais adequada dos recursos disponíveis, o aperfeiçoamento da tomada de decisão e a ampliação da resolutividade dos serviços de saúde e, conseqüentemente, para a satisfação dos usuários e a elevação da qualidade da assistência prestada pelos municípios consorciados.

13. POSICIONAMENTO CONCLUSIVO SOBRE A ADEQUAÇÃO DA CONTRATAÇÃO PARA O ATENDIMENTO DA NECESSIDADE A QUE SE DESTINA (art. 18, § 1º, XIII, da Lei Federal nº 14.133, de 2021)

13.1. Considerando os aspectos técnicos, operacionais, orçamentários e a adequação às necessidades identificadas, conclui-se que a contratação através da solução proposta é plenamente adequada e viável.

14. ANEXOS

14.1. São anexos e partes integrantes do presente Estudo Técnico Preliminar:

ANEXO I - Análise e Mapeamento dos Riscos da Contratação;

Joinville, 14 de outubro de 2025

RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO

Douglas Emanuel Schmitz Pereira

Gestor de Licitações e Contratos do CISNORDESTE/SC

De acordo:

Silvia Regina Bonatto

Gestora de Informação em Saúde do CISNORDESTE/SC

Setor Demandante

Documento Retificado.

Original: id. 85b6d893-1d85-4604-b2d7-c5f65df39a4e

1ª Retificação: id. 87ba75d6-8fee-492b-a1b2-e05ac8af8bb0

ANEXO I

ANÁLISE E MAPEAMENTO DOS RISCOS DA CONTRATAÇÃO

(inc. X do art. 18 e inc. I do art. 72 da Lei 14.133/2021)

FASE DE ANÁLISE

Planejamento da contratação e seleção de Fornecedor

RISCO 01		
Justificativa incompleta na Formalização de Demandas (DFD) a serem desenvolvidas		
Probabilidade:	() Baixa	(X) Média () Alta
Impacto:	() Baixa	(X) Média () Alta
DANO		
1	Contratação e execução deficiente do objeto.	
2	A solução não atende aos resultados pretendidos.	
3	Danos ao erário.	
Ação Preventiva		Responsável
1	Verificar se o objeto foi justificado e/ou especificado adequadamente.	Setor de Licitações e Contratos
2	Manter controle gerencial acerca da formalização das demandas, com aplicação de modelos padronizados.	Setor de Licitações e Contratos
Ação de Contingência		Responsável
1	Realizar correção de maneira tempestiva através da revisão dos atos inicialmente praticados, revalidando o prosseguimento do pleito, em consonância com o princípio da autotutela.	Setor Demandante

RISCO 02		
Estudo Técnico Preliminar incorreto e/ou incompleto		
Probabilidade:	() Baixa	(X) Média () Alta
Impacto:	() Baixa () Média	(X) Alta
DANO		
1	Atraso na elaboração da contratação.	
2	A solução não atende aos objetivos almejados.	
3	Fragilidade na justificativa da contratação.	
4	Contratação e execução deficiente.	
5	Danos ao erário.	
Ação Preventiva		Responsável
1	Realizar Estudo Técnico Preliminar robusto, com ampla análise da solução a ser contratada.	Setor de Licitações e Contratos

2	Instruir o Estudo Técnico Preliminar com todos os requisitos fundamentais legalmente estabelecidos.	Setor de Licitações e Contratos
Ação de Contingência		Responsável
1	Corrigir tempestivamente as deficiências detectadas nos estudos preliminares.	Setor de Licitações e Contratos

RISCO 03			
Pesquisa de Mercado incorreta e/ou incompleta			
Probabilidade:	() Baixa (X) Média () Alta		
Impacto:	() Baixa () Média (X) Alta		
DANO			
1	Contratação sobreprecificada ou inexecutável.		
2	Contratação fracassada ou deserta.		
Ação Preventiva		Responsável	
1	Seguir os normativos vigentes aplicáveis à pesquisa.	Setor de Licitações e Contratos	
2	Realizar ampla pesquisa de mercado, utilizando as fontes de preços legalmente estabelecidas.	Setor de Licitações e Contratos	
Ação de Contingência		Responsável	
1	Realizar ou revalidar a pesquisa de mercado.	Setor de Licitações e Contratos	
2	Cancelar ou revogar a contratação.	Autoridade competente	

RISCO 04		
Não atendimento do Parecer Jurídico sem justificativa		
Probabilidade:	(X) Baixa () Média () Alta	
Impacto:	() Baixa () Média (X) Alta	
DANO		
1	Apontamento dos órgãos de controle.	
2	Responsabilização dos agentes públicos.	
Ação Preventiva		Responsável
1	Conferência e controle das minutas e/ou demais documentos da fase interna e revisão dos mesmos após parecer jurídico.	Setor de Licitações e Contratos
Ação de Contingência		Responsável
1	Realizar correção de maneira tempestiva através da revisão dos atos inicialmente praticados, revalidando o prosseguimento do pleito, em consonância com o princípio da autotutela, ou apresentando as devidas justificativas pelo não atendimento às recomendações exaradas.	Setor de Licitações e Contratos e Autoridade competente

RISCO 05		
Ausência/Elaboração incorreta dos documentos obrigatórios da fase de planejamento		
Probabilidade:	(X) Baixa () Média () Alta	
Impacto:	() Baixa () Média (X) Alta	

DANO	
1	Apontamento dos órgãos de controle.
2	Revogação/anulação da contratação.
3	Contratação e execução deficiente do objeto por planejamento ineficiente.
Ação Preventiva	
1	Seguir os normativos vigentes aplicáveis à instrução do planejamento das contratações.
Responsável	
Setor de Licitações e Contratos	
Ação de Contingência	
1	Realizar correção de maneira tempestiva através da revisão dos atos inicialmente ausentes, revalidando o prosseguimento do pleito, em consonância com o princípio da autotutela.
Responsável	
Setor de Licitações e Contratos	

RISCO 06	
Atraso e morosidade na tramitação do processo	
Probabilidade:	() Baixa (X) Média () Alta
Impacto:	() Baixa () Média (X) Alta
DANO	
1	Atraso no atendimento da demanda da Administração.
Ação Preventiva	
1	Primar pelo princípio da eficiência, celeridade, racionalidade e razoabilidade.
Responsável	
Setor de Licitações e Contratos	
Ação de Contingência	
1	Acompanhar a tramitação do processo.
Responsável	
Autoridade competente	

RISCO 07	
Ausência de publicação do Edital/Aviso/Autorização nos meios legalmente estabelecidos	
Probabilidade:	(X) Baixa () Média () Alta
Impacto:	() Baixa () Média (X) Alta
DANO	
1	Anulação dos atos praticados.
Ação Preventiva	
1	Adoção de fluxo padronizado contemplando a publicação dos documentos em todos os meios legalmente estabelecidos.
Responsável	
Setor de Licitações e Contratos/ Autoridade competente	
Ação de Contingência	
1	Providenciar a publicação, informando aos interessados as novas datas e justificando o adiamento.
Responsável	
Setor de Licitações e Contratos	

RISCO 08	
Cláusulas do Edital/Contrato/Aviso nulas/restritivas	
Probabilidade:	() Baixa (X) Média () Alta

Impacto:	() Baixa () Média (X) Alta
DANO	
1	Atraso ou anulação da contratação.
2	Danos ao erário.
Ação Preventiva	
1	Submissão do processo a análise jurídica para verificar a existência de cláusulas nulas e/ou restritivas.
Responsável	
Setor de Licitações e Contratos e Jurídico	
Ação de Contingência	
1	Readequação do instrumento com retirada de cláusulas nulas e/ou restritivas.
Responsável	
Setor de Licitações e Contratos	

FASE DE ANÁLISE	
Gestão da contratação	
RISCO 01	
Serviço prestado de forma ineficiente/insatisfatória	
Probabilidade:	() Baixa (X) Média () Alta
Impacto:	() Baixa () Média (X) Alta
DANO	
1	Ineficiência no atendimento da demanda da Administração.
Ação Preventiva	
1	Acompanhamento da qualidade dos serviços.
Responsável	
Fiscal do Contrato	
Ação de Contingência	
1	Apuração das ações cabíveis pela inexecução total ou parcial do contrato.
Responsável	
Fiscal do Contrato	
2	Rescisão do contrato.
Responsável	
Autoridade Competente	

RISCO 02	
Atraso no cronograma físico-financeiro contratual estabelecido	
Probabilidade:	() Baixa (X) Média () Alta
Impacto:	() Baixa (X) Média () Alta
DANO	
1	Comprometimento na execução do objeto.
2	Atraso no atendimento da Demanda.
Ação Preventiva	
1	Acompanhamento da execução dos serviços e dos prazos estabelecidos.
Responsável	
Setor Financeiro	
Ação de Contingência	
1	Apuração das ações cabíveis pela inexecução total ou parcial do contrato.
Responsável	
Fiscal do Contrato	

RISCO 03

Atraso no pagamento à contratada			
Probabilidade:	(X) Baixa	() Média	() Alta
Impacto:	() Baixa	(X) Média	() Alta
DANO			
1	Descumprimento contratual e legal.		
2	Comprometimento na execução do objeto.		
Ação Preventiva			Responsável
1	Adoção de ordem cronológica de pagamento.		Setor Financeiro
Ação de Contingência			Responsável
1	Observação do fluxo de pagamento e fiscalização.		Setor Financeiro

ANEXO II

DECLARAÇÃO UNIFICADA

A empresa/entidade, inscrita no CNPJ sob o nº/.....-....., com sede à Rua (Av)....., nº – bairro – cidade de/....., CEP:..... – fone (....) – e-mail:, neste ato representada por seu representante legal Sr(a)., com o objetivo de contratação pelo CISNORDESTE/SC, que tem por objeto o registro de preços de empresa especializada no fornecimento de solução tecnológica integrada de Inteligência e Gestão em Saúde Pública, compreendendo controle, avaliação, auditoria, planejamento, acompanhamento e gestão estratégica de indicadores de saúde, aplicando correção estratégica no processo de atendimento, registro clínico qualificado, faturamento para as atenções primárias, secundárias e terciárias, com serviços de análise de dados ativa e avançada, voltados ao controle, avaliação e auditoria em saúde, bem como treinamento e suporte técnico, destinada ao atendimento dos municípios consorciados ao Consórcio Interfederativo de Saúde do Nordeste de Santa Catarina – CISNORDESTE/SC, nos termos previstos no Termo de Referência e demais disposições do Processo Administrativo n.º 14/2025/CISNORDESTE/E-CIGA, vem, através deste, **DECLARAR** que:

- I. possui ciência, concorda e cumpre plenamente os requisitos para sua habilitação no presente processo de contratação;
- II. nenhum sócio/administrador/proprietário da empresa é empregado/servidor do CISNORDESTE/SC e/ou dos municípios consorciados, não possuindo vedação de participar, direta ou indiretamente, da contratação ou da execução do contrato, vide § 1º, art. 9º, da Lei nº 14.133/21;
- III. para fins do disposto no inciso V do artigo 68, da Lei Federal nº 14.133, de 2021, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e não emprega menor de dezesesseis anos, salvo a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz, nos termos do art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal;
- IV. sob as penas da Lei Federal nº 14.133, 2021, que nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do edital, não foi condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista;
- V. que não foi declarada INIDÔNEA ou possui qualquer impedimento para licitar ou contratar com o CISNORDESTE/SC e/ou com os municípios a ele consorciados, bem como que comunicará qualquer fato ou evento superveniente à entrega dos documentos de habilitação que venha alterar a atual situação quanto à capacidade jurídica, técnica, regularidade fiscal e econômico-financeira;
- VI. não possua em seu quadro societário Agentes Políticos dos municípios consorciados, quais sejam Chefes do Poder Executivo, membros do Poder Legislativo e Secretários, bem como de seus cônjuges ou parentes até terceiro grau, em exercício ou pelo período de 6 (seis) meses após deixarem os respectivos cargos eletivos;
- VII. que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas, e que caso estiver dispensada do cumprimento da reserva de cargos descrito nesta declaração, por sua natureza ou por força de lei, apresentará declaração identificando a situação e citando os dispositivos legais pertinentes.
- VIII. que a proposta econômica compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição da República Federativa do Brasil, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas;
- IX. que não mantém vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na contratação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau devendo ser comprovado mediante declaração, nos termos do inc. IV, art. 14, da Lei n.º 14.133/21;
- X. que possui a estrutura física, tecnológica, equipamentos e pessoal técnico especializado para atender a quantidade de serviços em saúde estimados;

- XI.** que está ciente e em plena conformidade com as disposições da Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), comprometendo-se a respeitar integralmente as normas e diretrizes legais referentes à proteção de dados pessoais, especialmente no que tange ao tratamento de dados sensíveis, conforme previsto no artigo 5º, inciso II da referida lei, incluindo, mas não se limitando, às informações pessoais de saúde.

....., de de

Assinatura do Representante Legal da Empresa

ANEXO III - MINUTA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº/2025

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº/2025 – REGISTRO DE PREÇOS Nº/2025

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 14/2025/CISNORDESTE/E-CIGA

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº/2025, ORIUNDA DA
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº – REGISTRO DE PREÇOS,
Nº/2025 – PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº
14/2025/CISNORDESTE/E-CIGA, CELEBRADO ENTRE O
CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DO NORDESTE DE
SANTA CATARINA – CISNORDESTE/SC E EMPRESA

Aos ... dias do mês de do ano de dois mil e vinte e cinco, presentes de um lado, o **CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DO NORDESTE DE SANTA CATARINA – CISNORDESTE/SC**, pessoa jurídica de direito público, constituída sob a forma de associação pública, com sede na Rua Max Colin, nº 1843, Bairro América, cidade de Joinville/SC, CNPJ nº 03.222.337/0001-31, neste ato representado por sua Diretora Executiva, Sra. **Ana Maria Groff Jansen**, doravante denominado **ÓRGÃO GERENCIADOR**, e os **ENTES CONSORCIADOS AO CISNORDESTE/SC**, seus órgãos e entidades que compõem a administração pública direta e indireta, os órgãos ou entidade cooperadas, mediante convênio aprovado por lei, e que passam a integrar a presente Ata de Registro de Preços após a manifestação de intenção de Registro de Preços, doravante denominados **ÓRGÃOS PARTICIPANTES** do Sistema de Registro de Preços, e de outro lado a empresa, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº, sediada na, neste ato representado por, doravante denominado **PRESTADOR**, que firmam a presente Ata de Registro de Preços, atendendo as condições previstas nos documentos da contratação para Registro de Preços nº/2025 - CISNORDESTE/SC - Processo Administrativo nº 14/2025/CISNORDESTE/E-CIGA, sujeitando-se as partes às diretrizes da Lei Federal n.º 14.133, de 2021, e suas alterações, às determinações das Resoluções nº 39/2022, nº 13/2023 e nº 48/2024 e suas alterações posteriores, aos demais normativos internos do CISNORDESTE/SC vigentes e aplicáveis, e às demais normas federais, estaduais e municipais aplicáveis, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. A presente Ata tem por objeto o registro de preços de empresa especializada no fornecimento de solução tecnológica integrada de Inteligência e Gestão em Saúde Pública, compreendendo controle, avaliação, auditoria, planejamento, acompanhamento e gestão estratégica de indicadores de saúde, aplicando correção estratégica no processo de atendimento, registro clínico qualificado, faturamento para as atenções primárias, secundárias e terciárias, com serviços de análise de dados ativa e avançada, voltados ao controle, avaliação e auditoria em saúde, bem como treinamento e suporte técnico, destinada ao atendimento dos municípios consorciados ao Consórcio Interfederativo de Saúde do Nordeste de Santa Catarina – CISNORDESTE/SC, especificada no **item 4 e subitens** do Termo de Referência do Processo Administrativo nº 14/2025/CISNORDESTE/E-CIGA, que é parte

integrante desta Ata, assim como as propostas cujos preços tenham sido registrados, independentemente de transcrição.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PREÇOS, ESPECIFICAÇÕES, QUANTITATIVOS E ESTIMATIVA DE CONSUMO

2.1. Os itens registrados, as quantidades estimadas, valor unitário e valor total estimado encontram-se descritas na tabela a seguir:

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VOLUMETRIA MÁXIMA TOTAL	VALOR MÁXIMO MENSAL	VALOR MÁXIMO PARA 12 MESES
1	Solução tecnológica integrada de Inteligência e Gestão em Saúde Pública, compreendendo controle, avaliação, auditoria, planejamento, acompanhamento e gestão estratégica de indicadores de saúde, aplicando correção estratégica no processo de atendimento, registro clínico qualificado, faturamento para as atenções primárias, secundárias e terciárias.	VALOR MENSAL PROPORCIONAL POR HABITANTE	R\$ 0,11 / Habitante/Mês	1.350.940 habitantes	R\$ 148.603,40	R\$ 1.783.240,80
2	Serviços de análise de dados ativa e avançada, voltados ao controle, avaliação e auditoria em saúde.	HORA TÉCNICA	R\$ 225,00	6.000 horas/ano	-	R\$ 1.350.000,00
VALOR ESTIMADO TOTAL						R\$ 3.133.240,80

2.2. Estimativas de consumo individualizadas (número de habitantes/horas técnicas por ano) do(s) órgão(s) e entidade(s) participante(s):

FAIXA POPULACIONAL	HORAS TÉCNICAS / ANO
1.000 a 10.000	150
10.001 a 40.000	300
40.001 a 80.000	400
80.001 a 120.000	450
+ de 120.001	500

MUNICÍPIO	HORAS TÉCNICAS/ANO	Nº DE HABITANTES
Araquari	400	52.079
Balneário Barra do Sul	300	16.953
Barra Velha	400	52.860

Campo Alegre	300	12.886
Corupá	300	15.912
Garuva	300	19.970
Guaramirim	400	51.009
Itapoá	300	36.033
Jaraguá do Sul	500	199.519
Joinville	500	664.541
Massaranduba	300	18.122
Rio Negrinho	400	40.132
São Bento do Sul	450	87.661
São Francisco do Sul	400	56.726
São João do Itaperiú	150	4.827
Schroeder	300	21.710
Piên	300	14.409*
TOTAL		1.350.940 (excluindo Piên*)

FONTE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE

Estimativas da População, de 1º de julho de 2025 - Consulta:

<<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html>>

* O município de Piên constitui como **ÓRGÃO PARTICIPANTE** apenas do Item 2 (análise de dados ativa e avançada), não compondo a volumetria do item 1.

2.3. Tratando-se de Sistema de Registro de Preços, os quantitativos discriminados nos **subitens 2.1 e 2.2** não obrigam a contratação pela administração pública, nos termos do art. 83 da Lei Federal nº 14.133/2021 e do art. 6º da Resolução nº 13/2023 do CISNORDESTE/SC.

CLÁUSULA TERCEIRA – ÓRGÃO(S) GERENCIADOR E PARTICIPANTE(S)

3.1. O **ÓRGÃO GERENCIADOR** do presente registro de preços é o **CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DO NORDESTE DE SANTA CATARINA – CISNORDESTE/SC**.

3.2. São **ÓRGÃOS PARTICIPANTES** do presente registro de preços os entes consorciados, seus órgãos e/ou entidades, integrantes do Consórcio Interfederativo de Saúde do Nordeste de Santa Catarina – CISNORDESTE/SC, que manifestaram interesse formal no procedimento público de IRP, conforme lista:

3.2.1. Entes da Federação: Municípios de Araquari, Balneário Barra do Sul, Barra Velha, Campo Alegre, Corupá, Garuva, Guaramirim, Itapoá, Jaraguá do Sul, Joinville, Massaranduba, Rio Negrinho, São Bento do Sul, São Francisco do Sul, São João do Itaperiú, Schroeder e Piên.

CLÁUSULA QUARTA – DA ADEÇÃO À ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

4.1. Não será admitida a adesão à ata por parte de órgãos não participantes, tendo em vista que essa será oriunda de uma contratação direta, conforme inc. II, § 3º do art. 86, da Lei n.º 14.133/21.

CLÁUSULA QUINTA – DA VALIDADE, FORMALIZAÇÃO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS E DA CONTRATAÇÃO

5.1. O prazo de vigência da Ata de Registro de Preços será de **1 (um) ano**, contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogada por igual período, desde que comprovado o preço vantajoso, nos termos do art. 84, caput, da Lei nº 14.133/2021 e do art. 4º, caput, da Resolução nº 13/2023 do CISNORDESTE/SC.

5.1.1. Em caso de prorrogação da vigência da ata de registro de preços, as quantidades inicialmente registradas poderão ser renovadas na sua totalidade, independentemente do quantitativo utilizado no período de vigência, não sendo possível cumular com as quantidades não utilizadas, conforme art. 4º, § 1º, da Resolução nº 13/2023 do CISNORDESTE/SC.

5.1.2. O prazo de vigência dos contratos decorrentes do Registro de Preços não se confunde com aquele da Ata de Registro de Preços e terá sua vigência e condições estabelecidas de acordo com as disposições da Lei Federal nº 14.133, de 2021, nos termos do art. 84, parágrafo único, da Lei Federal n. 14.133/2021 e do art. 4º, § 2º, da Resolução nº 13/2023 do CISNORDESTE/SC.

5.2. As contratações serão efetuadas conforme a necessidade de cada **ÓRGÃO PARTICIPANTE**, durante o período de vigência da Ata de Registro de Preços.

5.2.1. A contratação com o **PRESTADOR** registrado será formalizada pelo **ÓRGÃO PARTICIPANTE**, através da assinatura do Termo de Contrato.

5.3. O prazo de vigência dos contratos decorrentes do Registro de Preços será de até **5 (cinco) anos**, contado(s) de sua(s) assinatura(s), prorrogáveis até o limite total de **10 (dez) anos**, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

5.3.1. O contrato oferecerá maior detalhamento das regras que serão aplicadas em relação à vigência da contratação.

5.3.2. Na formalização do contrato deverá haver a indicação da disponibilidade dos créditos orçamentários respectivos.

CLÁUSULA SEXTA – DA ALTERAÇÃO OU ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS REGISTRADOS

6.1. Os preços registrados poderão ser alterados obedecendo as disposições contidas na Resolução n.º 13/2023 do CISNORDESTE/SC, ou outra que vier a substituí-la, e na legislação vigente.

6.2. Havendo alteração de preços dos materiais, gêneros ou serviços tabelados por órgãos oficiais competentes, os preços registrados poderão ser revistos em conformidade com as modificações ocorridas, conforme restar efetivamente demonstrado.

6.2.1. Na hipótese prevista deverá ser mantida a diferença apurada entre o preço originalmente constante na proposta original e objeto do registro e o preço da tabela da época.

6.2.2. O disposto no subitem **6.2** aplica-se, igualmente, aos casos de incidência de novos tributos ou de alteração das alíquotas dos já existentes, ou fatos supervenientes imprevisíveis, ou previsíveis, mas de consequências incalculáveis, que impactem no custo do prestador, devendo o pedido de revisão de preços ser analisado na forma do art. 124, inciso II, alínea “d”, da Lei Federal nº 14.133, de 2021.

6.2.2.1. A possibilidade de reequilíbrio econômico-financeiro da Ata é condicionada à solicitação formal do **PRESTADOR** e comprovação da ocorrência dos eventos autorizadores à revisão de preço

acima descritos, não sendo apreciados/conhecidos os pedidos de revisão que não comprovem efetivamente e objetivamente o desequilíbrio econômico financeiro alegado.

6.2.2.2. Os eventos devem ser excepcionais, imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis, sendo que os eventos usuais, comuns e inerentes à própria execução da Ata ou a própria atividade desenvolvida pelo **PRESTADOR**, não são aptos, por si só, a comprovar efetivamente e objetivamente o desequilíbrio econômico-financeiro alegado.

6.2.2.3. Os eventos, também, devem ser supervenientes à formulação da proposta, sob pena de presunção relativa de que o **PRESTADOR** possui plenas condições de cumprir o objeto registrado mesmo com as condições adversas eventualmente verificadas/constatadas, visto que formulou sua proposta ciente dos eventos e seus efeitos econômicos.

6.3. Os contratos oriundos da Ata de Registro de Preços poderão sofrer alterações, obedecidas às disposições e limites contidas da Lei n. 14.133, de 2021.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO CANCELAMENTO OU SUSPENSÃO DOS PREÇOS REGISTRADOS

7.1. Nos termos da Resolução nº 13/2023 - CISNORDESTE/SC, ou outra que vier a substituí-la, o preço registrado poderá ser suspenso ou cancelado, facultada a defesa prévia do interessado, no prazo de **5 (cinco) dias úteis**, nos seguintes casos:

I - pela Administração, quando:

- a) o **PRESTADOR** não cumprir as exigências do instrumento convocatório que der origem ao registro de preços;
- b) o **PRESTADOR** recusar-se a assinar a ata ou a formalizar contrato decorrente do registro de preços, ressalvada a hipótese de a Administração aceitar sua justificativa;
- c) o **PRESTADOR** der causa à rescisão de contrato decorrente do registro de preços;
- d) em qualquer das hipóteses de inexecução total ou parcial do contrato decorrente do registro de preços;
- e) os preços registrados se apresentarem superiores aos praticados pelo mercado;
- f) por razões de interesse público, devidamente fundamentadas.

II - pelo **PRESTADOR** quando, mediante solicitação por escrito, comprovar a impossibilidade de cumprir as exigências do instrumento convocatório que deu origem ao registro de preços.

7.2. O **PRESTADOR** que tiver sua ata, seu registro e/ou seus preços cancelados poderá sofrer as penalidades impostas por Lei, após o trâmite do regular procedimento legal.

7.3. A comunicação do cancelamento da ata de registro de preços, será formalizada através do e-mail indicado na fase de habilitação do prestador.

7.4. Nos casos de não confirmação do recebimento, será considerada válida a comunicação a partir do **2º (segundo) dia útil** da data de envio.

CLÁUSULA OITAVA – DAS PENALIDADES

8.1. O descumprimento da Ata de Registro de Preços ensejará aplicação das penalidades estabelecidas no **item 13 e subitens** do Termo de Referência.

8.2. É da competência do **ÓRGÃO GERENCIADOR** a aplicação das penalidades decorrentes do descumprimento do pactuado nesta Ata de Registro de Preço, exceto nas hipóteses em que o descumprimento disser respeito às contratações dos órgãos ou entidade participante, caso no qual caberá ao respectivo órgão participante a aplicação da penalidade.

8.3. O órgão ou entidade participante deverá comunicar ao **ÓRGÃO GERENCIADOR** qualquer das ocorrências cabíveis de penalidade previstas na Ata de Registro de Preços e no Termo de Referência, a fim de possibilitar a adoção das providências administrativas, inclusive a instauração do devido processo administrativo para aplicação, se for o caso, das penalidades previstas.

CLÁUSULA NONA – CONDIÇÕES GERAIS

9.1. Vinculam esta Ata de Registro de Preços, independentemente de transcrição:

- a) O Processo Administrativo nº 14/2025/CISNORDESTE/e-CIGA;
- b) O Termo de Referência, constante no processo administrativo supracitado;
- c) A proposta apresentada pelo **PRESTADOR**; e
- d) Eventuais anexos dos documentos supracitados.

9.2. As condições gerais de execução do objeto, tais como os prazos para entrega e recebimento, as obrigações da Administração e do prestador registrado, penalidades e demais condições do ajuste, encontram-se definidos no Termo de Referência.

9.3. O **PRESTADOR** signatário, cujo preço restou registrado, declara estar ciente e de pleno acordo com todas as obrigações assumidas perante o **ÓRGÃO GERENCIADOR** e os **ÓRGÃOS PARTICIPANTES**, nos termos do Termo de Referência e da sua Proposta, os quais integram a presente Ata de Registro de Preços, dela fazendo parte indissociável, e regerão, em conjunto, as relações jurídicas entre as partes, para todos os fins de direito.

9.4. O **ÓRGÃO GERENCIADOR** bem como seus **ÓRGÃOS PARTICIPANTES** não responderão por quaisquer compromissos assumidos pelo **PRESTADOR** com terceiros, ainda que vinculados à execução do contratado através da presente Ata, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência do objeto contratado, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

9.5. A contratação da presente Ata de Registro de Preços, em nenhuma hipótese, gera vínculo empregatício entre as partes.

9.6. É vedada a subcontratação total do objeto contratado, especialmente no que se refere à execução da atividade-fim, admitida a subcontratação de atividades acessórias e menos relevantes, a exemplo de serviços de apoio tecnológico e de infraestrutura, tais como computação em nuvem e hospedagem e processamento de dados (*data center*).

9.6.1. O **PRESTADOR** permanecerá integralmente responsável, perante ao **ÓRGÃO GERENCIADOR**, **ÓRGÃOS PARTICIPANTES** e terceiros, pela execução de todo o objeto contratual, inclusive quanto aos atos e omissões de seus subcontratados, não se eximindo de qualquer obrigação legal, técnica ou contratual.

9.6.2. Será vedada a subcontratação de pessoa física ou jurídica, se aquela ou os dirigentes desta mantiverem vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação

ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou se deles forem cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral, ou por afinidade, até o terceiro grau.

9.7. Durante a vigência desta Ata, o **PRESTADOR** se obriga a manter a qualificação exigida para a prestação dos serviços, bem como sua regularidade fiscal.

9.8. Aplicam-se a presente Ata as disposições da Lei nº 14.133/2021 sem prejuízo da legislação civil, penal, tributária, trabalhista e consumerista.

9.9. É vedada a participação do órgão ou entidade em mais de uma ata de registro de preços com o mesmo objeto no prazo de validade daquela de que já tenha participado, salvo na ocorrência de ata que tenha registrado quantitativo inferior ao máximo previsto no edital.

9.10. Fica resguardado ao **ÓRGÃO GERENCIADOR** o direito de praticar todos os atos de gestão, controle e administração da presente Ata de Registro de Preços, em conformidade com as disposições do **art. 4º-A da Resolução CISNORDESTE/SC nº 13/2023**, com a redação dada pela **Resolução CISNORDESTE/SC nº 22/2025**, sem prejuízo das demais competências previstas na legislação aplicável e neste instrumento.

9.11. É competente o foro da Comarca de Joinville/SC, para dirimir quaisquer dúvidas, porventura, oriundas da presente Ata de Registro de Preços.

9.12. Os casos omissos serão decididos pelo Órgão Gerenciador, com base nas diretrizes da Lei nº 14.133, de 2021 e alterações posteriores, e demais legislação e normas aplicáveis e, subsidiariamente, as disposições contidas na Lei nº 8.078, de 1990 – Código de Defesa do Consumidor –, preceitos do direito público e princípios gerais dos contratos.

E por estarem justas e compromissadas, as partes assinam a presente Ata de Registro de Preços.

Joinville (SC), ... de de 2025.

Ana Maria Groff Jansen

Diretora Executiva do CISNORDESTE/SC

REPRESENTANTE LEGAL

Prestador registrado

ANEXO IV- MINUTA DO TERMO DE CONTRATO

TERMO DE CONTRATO Nº/2025

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº - REGISTRO DE PREÇOS, N.º/2025

PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 14/2025/CISNORDESTE/E-CIGA

....., pessoa jurídica de direito público, com sede na, CNPJ nº, neste ato representado por,, doravante denominado **CONTRATANTE**, e a empresa, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº, com sede na Rua, Bairro, cidade/....., neste ato representada por seu representante legal,, doravante denominada **CONTRATADA**, resolvem celebrar o presente Termo de Contrato, oriundo da Ata de Registro de Preços nº/2025, do Registro de Preços, nº/2025 – Processo Administrativo nº 14/2025/CISNORDESTE/e-CIGA, pelo qual se obriga a executar o objeto deste contrato, na forma e condições estabelecidas neste instrumento, na Ata de Registro de Preços, no Termo de Referência e na proposta, em observância às disposições da Lei nº 14.133/2021 e alterações posteriores, normativos internos do CISNORDESTE/SC e legislações federais, estaduais e municipais aplicáveis e vigentes, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO DO CONTRATO

1.1. O objeto do presente instrumento é a contratação de empresa especializada no fornecimento de solução tecnológica integrada de Inteligência e Gestão em Saúde Pública, compreendendo controle, avaliação, auditoria, planejamento, acompanhamento e gestão estratégica de indicadores de saúde, aplicando correção estratégica no processo de atendimento, registro clínico qualificado, faturamento para as atenções primárias, secundárias e terciárias, com serviços de análise de dados ativa e avançada, voltados ao controle, avaliação e auditoria em saúde, bem como treinamento e suporte técnico, destinada ao atendimento dos municípios consorciados ao Consórcio Interfederativo de Saúde do Nordeste de Santa Catarina – CISNORDESTE/SC, nos termos da tabela abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas no Termo de Referência, na Ata de Registro de Preços e neste instrumento:

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE	VALOR MENSAL	VALOR PARA 12 MESES
1	Solução tecnológica integrada de Inteligência e Gestão em Saúde Pública, compreendendo controle, avaliação, auditoria, planejamento, acompanhamento e gestão estratégica de indicadores de saúde, aplicando correção estratégica no processo de atendimento, registro clínico qualificado, faturamento para as atenções primárias, secundárias e terciárias.	VALOR MENSAL PROPORCIONAL POR HABITANTE	R\$ 0,11 / Habitante/Mês	 habitantes	R\$	R\$
2	Serviços de análise de dados ativa e avançada, voltados ao controle, avaliação e auditoria em saúde.	HORA TÉCNICA	R\$ 225,00		-	R\$
VALOR ESTIMADO TOTAL						R\$

1.2. Vinculam esta contratação, independentemente de transcrição:

- 1.2.1.** A Ata de Registro de Preços nº/2025 - CISNORDESTE/SC;
- 1.2.3.** O Termo de Referência, constante no processo administrativo supracitado;
- 1.2.4.** A proposta da **CONTRATADA**; e
- 1.2.5.** Eventuais anexos dos documentos supracitados.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

2.1. O prazo de vigência do contrato será de **até 5 (cinco) anos**, contado de sua assinatura, prorrogáveis até o limite total de **10 (dez) anos**, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA DEFINIÇÃO E EXECUÇÃO DO FORNECIMENTO

3.1. DO REGIME DE EXECUÇÃO

3.1.1. Os serviços são caracterizados como comuns, de caráter continuado, sem fornecimento de mão de obra em regime de dedicação exclusiva, com empreitada por preço unitário.

3.2. DO INÍCIO DA VIGÊNCIA DA CONTRATAÇÃO E DA ENTREGA DO OBJETO

3.2.1. O início da vigência da contratação se dará a partir da data da assinatura do contrato.

***PARA OS MUNICÍPIOS QUE NÃO DISPÕE DA SOLUÇÃO IMPLANTADA:**

3.2.2. Nas **CONTRATANTES** que ainda não disponham da implantação completa da solução, a **CONTRATADA** deverá proceder a implantação em até **30 (trinta) dias corridos**, a contar do início da vigência do contrato, em conformidade com as especificações técnicas, funcionalidades e características descritas no Termo de Referência.

3.2.2.1. A finalização da implantação deverá ser formalmente atestada pela **CONTRATANTE**, por intermédio do responsável do acompanhamento e fiscalização do contrato, mediante verificação, conferência e ateste de que os serviços e módulos implantados estão em plena conformidade com as condições, especificações e requisitos técnicos estabelecidos no Termo de Referência, neste instrumento e demais documentos contratuais.

3.2.2.2. Os serviços mensais somente serão iniciados e pagos após o recebimento definitivo da implantação e a efetiva disponibilidade da solução.

***PARA OS MUNICÍPIOS QUE JÁ DISPÕE DA SOLUÇÃO IMPLANTADA:**

3.2.2. O início da operacionalização do sistema deverá ocorrer de forma imediata, a contar da data da assinatura do contrato.

3.2.2.1. A transição contratual entre o contrato anterior e o presente deverá ser conduzida de modo a garantir a continuidade integral e ininterrupta da prestação dos serviços, sem qualquer interrupção ou lapso operacional, assegurando-se a integridade das bases de dados, informações e registros.

3.2.3. O objeto deverá ser entregue conforme especificações, requisitos técnicos, condições e exigências estabelecidas neste Termo de Contrato, bem como no Termo de Referência.

3.2.4. A **CONTRATADA** deverá garantir a disponibilidade da solução para acesso e utilização pelos usuários durante 24h por dia, 7 dias por semana, garantindo a continuidade dos serviços de forma ininterrupta, durante toda a vigência da contratação.

3.2.4.1. A contratada deverá assegurar um nível de serviço (SLA) mínimo de 98% (noventa e oito por cento) de disponibilidade mensal, não sendo computados, para efeito de cálculo, períodos de indisponibilidade previamente comunicados e justificados, destinados à manutenção programada.

3.2.5. Quando da contratação dos serviços de análise ativa e avançada de dados em saúde pública, a **CONTRATANTE** deverá formalizar solicitação prévia à **CONTRATADA**, que, antes do início da execução, encaminhará para aprovação da **CONTRATANTE** estimativa da quantidade de horas técnicas previstas para a conclusão das atividades, acompanhada do prazo estimado de conclusão da execução.

3.2.5.1. Os serviços somente poderão ser iniciados após a aprovação formal da estimativa pela **CONTRATANTE**.

3.2.5.2. Caso, no decorrer da execução, a **CONTRATADA** identifique que a quantidade de horas técnicas previamente aprovada se revele insuficiente para a conclusão dos serviços, deverá submeter nova estimativa à **CONTRATANTE**, devidamente justificada e acompanhada de detalhamento técnico das atividades adicionais necessárias. A continuidade dos trabalhos ficará condicionada à aprovação expressa da nova estimativa pela **CONTRATANTE**.

3.2.6. A realização de treinamento e capacitação dos servidores municipais para utilização do sistema deverá ser pactuada entre **CONTRATANTE** e **CONTRATADA**, respeitando o estabelecido no **subitem 3.3.4.** deste instrumento.

3.3. DAS ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO

3.3.1. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DA SOLUÇÃO

DA OPERAÇÃO DA PLATAFORMA

3.3.1.1. A solução digital deverá operar em multiplataforma no modelo SAAS, com suporte aos principais navegadores de internet atualmente disponíveis, no mínimo, Microsoft Edge, Mozilla Firefox e Google Chrome.

3.3.1.2. A **CONTRATADA** deverá assegurar a operação e disponibilidade da plataforma digital contratada durante **24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana**, com índice mínimo de disponibilidade mensal igual ou superior a **98% (noventa e oito por cento)**, desconsiderados os períodos previamente programados para manutenção preventiva, evolutiva e/ou corretiva, desde que previamente comunicados à **CONTRATANTE**.

3.3.1.3. A solução digital deverá consumir os dados para execução das funcionalidades diretamente da Base de Dados do E-SUS APS – seja centralizador municipal ou prontuário eletrônico – por transferência online utilizando o mecanismo nativo deste, sem a necessidade de instalação de software adicional e sem acesso direto a Base de Dados E-SUS da **CONTRATANTE**.

3.3.1.3.1. O sistema deverá permitir a visualização do recebimento e do processamento dos dados pela plataforma, apresentando, no mínimo, as seguintes informações: data, status e tipo de registro, com possibilidade de filtragem por período.

DO ACESSO, FLUXO E GESTÃO DE INFORMAÇÕES

3.3.1.4. O cadastro inicial de usuários deverá ser realizado diretamente por usuário com perfil de gestão, o qual será responsável pelas seguintes ações:

- a)** Criar, habilitar, suspender ou excluir usuários;
 - i)** O sistema não deverá possuir limitação de cadastro de usuários.
- b)** Gerenciar os respectivos perfis de acesso dos usuários, conforme suas atribuições, níveis hierárquico e vinculação à unidade/equipe;
- c)** Possuir mecanismo de auditoria de ações dos usuários, com no mínimo, registro de data, hora, usuário e evento realizado na plataforma.

3.3.1.5. O sistema deverá permitir o login por meio de e-mail cadastrado ou CPF e senha pessoal.

3.3.1.5.1. No momento da criação do usuário, a plataforma deverá enviar automaticamente uma senha temporária para o e-mail cadastrado, permitindo o primeiro acesso.

3.3.1.5.2. Ao efetuar o login com a senha temporária, o usuário deverá ser obrigado a cadastrar uma nova senha definitiva, garantindo a segurança e autenticidade do acesso.

3.3.2. MÓDULOS DA SOLUÇÃO DIGITAL

3.3.2. A solução digital deverá contemplar, no mínimo, os seguintes módulos funcionais:

3.3.2.1. SALA DE SITUAÇÃO

3.3.2.1.1. O sistema deverá conter módulo de **Sala de Situação**, permitindo a visualização consolidada e analítica de indicadores de gestão e desempenho da Atenção Primária à Saúde (APS), incluindo, no mínimo:

- a) Visualização da nota do Índice de Efetividade da Gestão Municipal do município (IEGM), assim como da nota do I-Saúde, de acordo com a informação mais recente publicada;
- b) Visualização do percentual de internações que ocorreram por condições sensíveis à atenção primária nos hospitais do município, com base nos dados abertos divulgados pelo Ministério da Saúde.
- c) Visualização do percentual de internações que ocorreram por condições sensíveis à atenção primária para os residentes do município, com base nos dados abertos divulgados pelo Ministério da Saúde.
- d) Visualização do percentual de cidadãos classificados com risco cardiovascular acima de 20% (vinte por cento), de acordo com algoritmo de calculadora de risco cardiovascular.
- e) Visualização de total de recursos financeiros recebidos pelo município, através de transferências fundo a fundo via FNS, nos últimos três meses.
- f) Visualização dos dados percentuais e totais de crianças menores de dois anos imunizadas ou não sobre as vacinas do calendário base de vacinação do Ministério da Saúde.

3.3.2.2. FINANCIAMENTO DA APS

3.3.2.2.1. A plataforma deverá permitir o **acompanhamento dos indicadores vinculados à captação de recursos federais**, conforme as regras vigentes de cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde (APS), estabelecidas pela Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024, e normas complementares emitidas pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde – SAPS/MS.

3.3.2.2.2. O módulo de Financiamento da APS deverá apresentar, no mínimo, duas visualizações distintas, correspondentes aos componentes de financiamento definidos pela referida Portaria, conforme descrito a seguir:

- a) **Vínculo e Acompanhamento:** Deverá exibir o quantitativo de pessoas vinculadas e acompanhadas pelas equipes de Atenção Primária, em conformidade com as normas da Portaria SAPS/MS nº 161, de 13 de março de 2024, e sua Nota Metodológica correlata, possibilitando a avaliação parcial e consolidada por equipe, unidade e município.
- b) **Indicadores de Qualidade:** Deverá exibir o quantitativo de pessoas enquadradas em cada indicador de desempenho, conforme fichas descritivas oficiais do Ministério da Saúde, permitindo a avaliação da classificação das equipes, a identificação de gargalos assistenciais e a análise comparativa de metas e resultados.

3.3.2.3. INDICADORES DE SAÚDE

3.3.2.3.1. O sistema deverá permitir o **acompanhamento da evolução dos indicadores de saúde**, possibilitando a análise em base mensal e anual, de forma dinâmica e comparativa.

3.3.2.3.2. O módulo deverá distinguir, no mínimo, duas categorias de acompanhamento:

- a) Indicadores com metas definidas, conforme parâmetros estabelecidos em normas e pactuações vigentes;
- b) Indicadores comparativos com médias nacionais, permitindo a análise de desempenho relativo do município em relação à média nacional consolidada.

3.3.2.3.3. O sistema deverá apresentar, para cada indicador monitorado com meta definida, resumo anual consolidado, contendo:

- a) O mês de melhor desempenho;
- b) O mês de pior desempenho;
- c) O quantitativo de meses em que a meta foi atingida;

- d) O histórico gráfico de evolução dos resultados, apresentando de forma visual e comparativa a tendência temporal de desempenho do indicador.

3.3.2.4. GESTÃO DE AÇÕES

3.3.2.4.1. O sistema deverá conter módulo de **Gestão de Ações**, possibilitando que o usuário:

- a) Crie Ações vinculadas a problemas identificados, contendo descrição do problema, plano de ação, custo previsto, responsáveis e prazos;
- b) Priorize as ações automaticamente com base na matriz GUT (Gravidade, Urgência e Tendência);
- c) Anexe e visualize arquivos e documentos;
- d) Crie ações contendo uma ou mais atividades vinculadas;
- e) Visualize painéis ou dashboards com ações iniciadas, não iniciadas, finalizadas e arquivadas.

3.3.2.5. DASHBOARDS DE INDICADORES

3.3.2.5.1. O sistema deverá conter **dashboards de indicadores**, segmentados por área de saúde, permitindo análises específicas e comparativas entre unidades, equipes e categorias profissionais, com as seguintes informações mínimas:

I. Saúde da mulher:

- a) Quantitativo e distribuição de mulheres cadastradas por unidade, equipe e faixa etária;
- b) Quantitativo e distribuição de novos cadastros de mulheres, por período e por unidade;
- c) Quantitativo de consultas realizadas, procedimentos clínicos e principais doenças informadas;
- d) Distribuição das consultas por CBO e período;
- e) Quantitativo de coletas de citopatológico realizadas e não realizadas nos últimos 3 anos, com tempo médio entre coletas;
- f) Cobertura de mamografia para mulheres acima de 50 anos nos últimos 2 anos, discriminando as com e sem solicitação;
- g) Indicadores sobre gestantes ativas, consultas, visitas domiciliares, testagens para Sífilis e HIV, consultas de pré-natal e puerperais;
- h) Distribuição de gestantes e consultas por faixa etária, unidade e equipe de saúde;
- i) Visualização de dados agregados por nível de análise (unidade e equipe de saúde).

II. Saúde da Criança:

- a) Total de crianças e adolescentes acompanhados no período;
- b) Total de consultas de puericultura;
- c) Total de consultas odontológicas para crianças e adolescentes;
- d) Segmentação por tipo de aleitamento materno (para menores de 2 anos);
- e) Distribuição por Unidade Básica de Saúde, sexo e faixa etária.

III. Saúde Bucal:

- a) Total de consultas odontológicas realizadas no período;
- b) Distribuição por tipo de consulta (agendada ou espontânea);
- c) Total de cidadãos atendidos;
- d) Total de procedimentos executados, com segmentação por tipo e período.

IV. Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT):

- a) Total de visitas domiciliares realizadas para pessoas com hipertensão;
- b) Total de consultas realizadas para pessoas com hipertensão;
- c) Segmentação por unidade de saúde e CBO;
- d) Identificação do local de atendimento das consultas.

IV.I. Cadastros x Condições: O módulo deverá permitir a análise sobre quantitativos de pessoas identificadas com doenças crônicas (hipertensão, diabetes, asma e DPOC), permitindo combinar informações por diagnóstico ou autorreferência, além de cruzamento de dados e filtros dinâmicos.

3.3.2.6. RETORNO DE GLOSA / INCONSISTÊNCIAS

3.3.2.6.1. O sistema deverá permitir acompanhamento e identificação de registros inconsistentes, incluindo:

- a) Registros de profissionais sem informação de equipe (INE);
- b) Produções com divergência no CNES, por profissional, unidade, tipo de registro e crítica;
- c) Inconsistências territoriais conforme modelo de territorialização do e-SUS APS;
- d) Fichas de produção cujo CNS ou CPF do cidadão não foi localizado no CADSUS.

3.3.2.7. LINHAS DE CUIDADO

3.3.2.7.1. O sistema deverá conter módulos de Linhas de Cuidado, permitindo acompanhamento individual e coletivo de cidadãos, conforme grupo específico, com as seguintes informações mínimas:

I. Hipertensão:

- a) Número de hipertensos que receberam ou não consulta nos últimos seis meses.
- b) Número de hipertensos que foram identificados com diabetes mellitus.
- c) Número de hipertensos que fumam.
- d) Número de hipertensos que já sofreram infarto ou AVC.
- e) Número de hipertensos de acordo com o tempo passado desde a última medição de IMC.
- f) Número de hipertensos de acordo com a faixa de IMC, considerando os últimos registros de peso e altura.
- g) Cada cidadão identificado com hipertensão individualmente, permitindo acompanhar:
 - i) Consultas que o cidadão recebeu nos últimos seis meses;
 - ii) Condições de saúde que o cidadão possui;
 - iii) Procedimentos de aferição de pressão arterial recebidos nos últimos seis meses;
 - iv) Exames solicitados e avaliados nos últimos doze meses.

II. Diabetes Mellitus

- a) Número de diabéticos que receberam ou não consulta nos últimos seis meses.
- b) Número de diabéticos que foram identificados com hipertensão.
- c) Número de diabéticos que fumam.
- d) Número de diabéticos que já sofreram infarto ou AVC.
- e) Número de diabéticos de acordo com o tempo passado desde a última medição de IMC.
- f) Número de diabéticos de acordo com a faixa de IMC, considerando os últimos registros de peso e altura.
- g) Número de diabéticos que receberam um teste do pé-diabético nos últimos doze meses.
- h) Cada cidadão identificado com diabetes mellitus tipo 2 individualmente, permitindo acompanhar:
 - i) Consultas recebidas nos últimos seis meses.
 - ii) Procedimentos de aferição de pressão arterial realizados nos últimos seis meses.
 - iii) Exames solicitados e avaliados nos últimos doze meses.
 - iv) Exames de pé-diabético recebidos nos últimos doze meses.
 - v) Exames de fundoscopia recebidos nos últimos doze meses.

III. Gestantes e Puérperas

- a) Número de gestantes que tiveram ou não uma consulta nos últimos trinta dias.
- b) Número de gestantes que receberam ou não a vacina de dTpa.

- c) Número de gestantes que possuem mais de doze semanas de gestação e que receberam ou não uma solicitação de exame de ultrassonografia.
- d) Número de gestantes distribuídas de acordo com o número de consultas de pré-natal que receberam.
- e) Número de puérperas que receberam ou não uma consulta puerperal.
- f) Acompanhamento individual das gestantes e apresentar:
 - i) A informação se a gestação foi planejada ou não.
 - ii) Consultas recebidas nos últimos nove meses.
 - iii) Procedimentos de aferição de pressão arterial realizados na APS nos últimos nove meses.
 - iv) Exames solicitados e avaliados de acordo com o trimestre de gestação.
 - v) Gráfico de evolução de peso desde o início da gestação.
- g) Acompanhamento individual das puérperas e apresentar:
 - i) A informação se ela já recebeu ou não uma consulta puerperal.
 - ii) Consultas recebidas nos últimos nove meses.
 - iii) Procedimentos de aferição de pressão arterial realizados na APS nos últimos nove meses.
 - iv) Exames solicitados e avaliados de acordo com o trimestre de gestação.
 - v) Gráfico de evolução de peso desde o início da gestação.
- h) Permitir a exportação das listas de gestantes e puérperas no formato .XLSX e .CSV.

IV. Idosos

- a) Total de idosos (pessoas com mais de 60 anos) cadastrados no município, discriminando-se conforme as seguintes condições:
 - i) Identificados com condição de saúde Diabetes Mellitus.
 - ii) Identificados com condição de saúde Hipertensão.
 - iii) Identificados com condições de saúde Hipertensão e Diabetes Mellitus.
 - iv) Identificados com três ou mais condições crônicas de saúde.
 - v) Acamados, domiciliados e/ou com dificuldade motora.
 - vi) Sofreram infarto, derrame e/ou Ataque Isquêmico Transitório (AIT).
 - vii) Com score de risco cardiovascular maior ou igual a trinta por cento.
 - viii) Com mais de oitenta anos que não receberam uma consulta nos últimos doze meses.
 - ix) Por faixa etária e sexo.
 - x) Que tiveram ou não uma solicitação de exame de eletrocardiograma nos últimos cinco anos.
 - xi) Que tiveram ou não uma solicitação de exame de glicemia em jejum nos últimos dois anos.
 - xii) Entre 60 (sessenta) e 75 (setenta e cinco) anos que tiveram ou não uma solicitação de exame de colesterol HDL no último ano.
 - xiii) Entre 60 (sessenta) e 75 (setenta e cinco) anos que tiveram ou não uma solicitação de exame de colesterol total no último ano.
 - xiv) Entre 60 (sessenta) e 75 (setenta e cinco) anos que tiveram ou não uma solicitação de exame de sangue oculto nas fezes no último ano.
 - xv) Entre 60 (sessenta) e 75 (setenta e cinco) anos que tiveram ou não uma solicitação de exame de triglicerídeos no último ano.
- b) Permitir acompanhar cada cidadão identificado como idoso apresentando:
 - i) O resultado da análise de risco cardiovascular.
 - ii) Condições de saúde que o cidadão possua.
 - iii) O registro de IMC mais recente e quando ele foi medido.
 - iv) Se tomou as vacinas de Covid-19, Hepatite B, Influenza e Tétano.
 - v) Consultas realizadas nos últimos doze meses.

- vi) Exames de rastreamento solicitados e avaliados.
- vii) Os últimos seis registros de aferição de pressão arterial.

3.3.2.8. PLANEJAMENTO ASSISTENCIAL

3.3.2.8.1. O sistema deverá permitir a identificação de riscos e desvios assistenciais, possibilitando:

- a) O acompanhamento e identificação de crianças e adolescentes registradas quanto à realização do número adequado de consultas médicas, aleitamento materno, vacinas e acompanhamento de acordo com análise antropométrica.
- b) A identificação de crianças cuja a última medição de perímetro cefálico ficou muito abaixo ou muito acima do desvio padrão.
- c) A identificação de crianças cujo a última medição de peso ficou muito abaixo ou muito acima do desvio padrão.
- d) A identificação de adolescentes cujo último registro de IMC ou altura ficou muito abaixo ou muito acima do desvio padrão.
- e) A identificação de cidadãos, maiores de idade, que hiperutilizaram a Atenção Primária do município considerando consultas médicas e de enfermagem, nos últimos doze meses, desconsiderando consultas para acompanhamento de doenças crônicas (hipertensão e diabetes) e consultas de pré-natal.
- f) Permitir ao município identificar, através de projeção, possíveis hiperutilizadores da APS para os próximos 03 meses.
- g) Permitir a exportação das listas individualizadas em formato .XLSX e .CSV.

3.3.2.9. SITUAÇÃO CADASTRAL

3.3.2.9.1. O sistema deverá conter módulo para controle da situação cadastral dos cidadãos, permitindo:

- a) identificar cadastros de cidadãos que estejam possivelmente duplicados para apresentar aos municípios. Para isso, o sistema deve realizar a comparação de dados identificação dos cidadãos (nome, nome da mãe, data de nascimento e município de nascimento) para devida identificação.
- b) Gerar relatório com os cidadãos que possuem um registro de mudança do território, de acordo com a Ficha de Cadastro Individual mais atual.
- c) Gerar relatório com os cidadãos que possuem um registro de óbito, de acordo com a Ficha de Cadastro Individual mais atual.
- d) A exportação das listas em formato .XLSX e .CSV.

3.3.2.10. ANÁLISE DE PRODUÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA

3.3.2.10.1. O sistema deverá permitir o acompanhamento detalhado da produção dos profissionais da APS, permitindo:

- a) Filtro por distrito, unidade, equipe e individualmente em um determinado período.
- b) Comparação da produção dos profissionais de uma determinada categoria profissional em um determinado período.
- c) Visualização individualmente a produção dos profissionais médicos e enfermeiros em um determinado período, minimamente com as seguintes informações:
 - i) Número de cidadãos atendidos,
 - ii) Problemas e condições mais avaliados pelo profissional no período,
 - iii) Exames mais solicitados pelo profissional no período,
 - iv) Média de solicitações de exames por atendimento no período,
 - v) Total de tipos de atendimentos realizados pelo profissional no período,
 - vi) Total de encaminhamentos feitos pelo profissional de acordo com o destino do encaminhamento,
 - vii) Procedimentos mais executados pelo profissional no período.

- d) Visualizar individualmente a produção dos profissionais técnicos ou auxiliares de enfermagem em um determinado período, minimamente com as seguintes informações:
 - i) Procedimentos mais executados pelo profissional no período,
 - ii) Número de cidadãos atendidos pelo profissional no período,
 - iii) Atividades coletivas realizadas pelo profissional no período.
- e) Visualizar individualmente a produção dos profissionais agentes comunitários de saúde em um determinado período, minimamente com as seguintes informações:
 - i) Número de visitas domiciliares realizadas no período,
 - ii) Novos cadastros de cidadãos realizados pelo profissional no período,
 - iii) Novos cadastros de residências realizados pelo profissional no período,
 - iv) Número de atualizações de cadastros de cidadãos realizados no período,
 - v) Número de cadastros de residências atualizados pelo profissional no período,
 - vi) Principais motivos de visitas domiciliares registrados pelo profissional no período; e
 - vii) Total de atividades coletivas realizadas pelo profissional no período de acordo com o tipo de atividade.
- f) Visualizar profissionais classificados como hipersolicitadores, ou seja, que a média de solicitações de exames por atendimento, seja considerada alta.
- g) Visualizar profissionais classificados como hiperencaminhadores, ou seja, que a média de solicitações de encaminhamentos por atendimento, seja considerada alta.

3.3.2.11. FINANCEIRO

3.3.2.11.1. O sistema deverá conter módulo financeiro, permitindo o acompanhamento:

- a) Mensal e anual de recursos financeiros recebidos pelo município, de acordo com o Fluxo de caixa e Competência de pagamento.
- b) Mensal de recursos recebidos pelo município oriundos de programas estratégicos do Ministério da Saúde.
- c) Mensal e anual de recursos financeiros recebidos de forma consolidada ou em um gráfico de evolução.

3.3.2.12. CRUZAMENTO DE INFORMAÇÕES COM OUTROS SISTEMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

3.3.2.12.1. O sistema deverá permitir validação cruzada de dados com sistemas oficiais do Ministério da Saúde, incluindo:

- a) A validação de cadastros informados pelo município, junto ao CADSUS, sistema responsável pela gestão dos cadastros dos usuários do SUS.
- b) A validação de produção dos profissionais da Atenção Básica para verificar se estão condizentes com os dados registrados no CNES.

3.3.2.13. GEOPROCESSAMENTO

3.3.2.13.1. O sistema deverá conter módulo de **Geoprocessamento**, que deverá incluir:

- a) Visualização da localização das unidades de saúde do município no mapa do município.
- b) Possibilidade de o usuário carregar/vincular ao Mapa de Navegação, fontes de dados espaciais externas, através de serviços de Mapa nos formatos OGC “Web Map Service” (WMS) e “Web Feature Service” (WFS), como OpenStreetMap e correlatos.
- c) Permitir navegação no mapa através das seguintes funcionalidades: Aproximar (zoom in), Afastar (zoom out), Arrasto (Pan), Visão geral (zoom extensão), visão anterior, uso de scroll do mouse para Aproximar e Afastar.
- d) Permitir o cadastro e desenho das áreas e microáreas de saúde do município no mapa do município.
- e) Permitir edição e exclusão de áreas e microáreas de saúde.
- f) Permitir a visualização de mapa de calor (heat maps) para as unidades de saúde, considerando:
 - i) Gestantes:

- 1) acima de 32 semanas de gestação.
- 2) acima de 40 anos.
- 3) abaixo de 18 anos.
- 4) sem atendimento puerperal.
- 5) sem 6 consultas.
- 6) sem exame de Sífilis e HIV.
- 7) sem atendimento odontológico.
- ii) Crianças:
 - 1) fora da faixa ideal de peso por faixa etária.
 - 2) menores de 2 anos de idade com perímetro cefálico fora da faixa ideal.
- iii) Hipertensos sem diagnóstico (apenas autorreferido).
- iv) Diabéticos sem diagnóstico (apenas autorreferido).
- v) pessoas com risco cardiovascular por faixa de risco.
- g) Geração de arquivo de impressão (PDF) do Mapa de Navegação em formato A4, A3, A2, A1 e A0 (Retrato e Paisagem), contendo no mínimo escala gráfica, escala numérica, data de emissão, legenda e indicador de norte magnético.

3.3.2.14. MECANISMO PREDITIVO PARA DESFECHO DE EVENTOS CARDIOVASCULARES GRAVES

3.3.2.14.1. O sistema deverá conter módulo específico com mecanismo preditivo de eventos cardiovasculares, que atenda aos seguintes requisitos mínimos:

- a) Utilizar o banco de dados do e-SUS municipal, no modelo de dados comum deste sistema para captação dos dados de saúde/registros clínicos da população.
- b) Utilizar algoritmo validado internacionalmente por estudos específicos da área, com publicação em periódicos indexados, tanto no Brasil quanto fora do país.
- c) Classificar os cidadãos conforme as variáveis existentes no banco de dados, apresentando, para cada indivíduo:
 - i) As variáveis utilizadas para a classificação.
 - ii) O score calculado para a pessoa individualmente, conforme o algoritmo.
 - iii) O score de referência para cada pessoa, tomando por base indivíduo com características de idade, sexo e raça/cor semelhantes, mas sem outros fatores agravantes.
 - iv) A evolução dos registros de IMC dos cidadãos.
 - v) Fatores influenciadores (doenças e hábitos) de acordo com o período de ocorrência.
 - vi) Os valores aglutinados por município, distrito sanitário, unidade e equipe, conforme faixas de classificação do score.
 - vii) Os dados de internações coletados de bases abertas disponibilizadas pelo Ministério da Saúde, referentes a internações no município por complicações cardiovasculares.
 - viii) O tempo médio de internação em leitos normais e de UTI no município, de internações por complicações cardiovasculares.
 - ix) O quantitativo de cidadãos internados no município por complicações cardiovasculares e seus respectivos municípios de residência.
- d) O sistema deverá permitir o filtro de listagem de pessoas (individualizado) por sexo, faixa etária, fatores de risco e faixa de classificação do score.
- e) O sistema deverá exibir lista de atividades de gestão que possam auxiliar na melhoria dos processos de saúde, de modo a evitar o surgimento dos fatores de risco.
- f) O sistema deverá exibir lista de atividades clínicas e de gestão local que possam auxiliar no controle das variáveis clínicas, evitando desfecho desfavorável.

3.3.2.15. MECANISMO PREDITIVO PARA DESENVOLVIMENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2

3.3.2.15.1. O sistema deverá conter módulo específico com mecanismo preditivo de desenvolvimento de diabetes mellitus tipo 2, que atenda aos seguintes requisitos mínimos:

- a) Utilizar o banco de dados do e-SUS municipal, no modelo de dados comum deste sistema para captação dos dados de saúde/registros clínicos da população.
- b) Utilizar algoritmo validado internacionalmente por estudos específicos da área, com publicação em periódicos indexados, tanto no Brasil quanto fora do país.
- c) Classificar os cidadãos conforme as variáveis existentes no banco de dados, apresentando, para cada indivíduo:
 - i) As variáveis utilizadas para a classificação.
 - ii) O score calculado para a pessoa individualmente, conforme o algoritmo.
 - iii) O score de referência para cada pessoa, tomando por base indivíduo com características de idade, sexo e raça/cor semelhantes, mas sem outros fatores agravantes.
 - iv) A evolução dos registros de IMC dos cidadãos.
 - v) Os fatores influenciadores (doenças e hábitos) de acordo com o período de ocorrência.
 - vi) Os valores aglutinados por município, distrito sanitário, unidade e equipe, conforme faixas de classificação do score.
- d) O sistema deverá permitir o filtro de listagem de pessoas (individualizado) por sexo, faixa etária, fatores de risco e faixa de classificação do score.

3.3.2.16. PRÉ-VALIDADOR DE PRODUÇÃO

3.3.2.16.1. O sistema deverá conter módulo específico de Pré-Validação de Produção, destinado à verificação e consistência dos dados de produção das equipes e unidades de saúde, devendo contemplar, no mínimo, as seguintes funcionalidades:

- a) Permitir o upload de arquivos (lotes do e-SUS APS) em formato .zip para validação pela aplicação.
- b) Permitir o upload do arquivo XML do CNES gerado pelo e-Gestor para validação dos cadastros dos profissionais, equipes e unidades.
- c) Aplicar as validações de acordo com o que foi definido no Layout e-SUS APS de dados e interface, conforme definido pelo Ministério da Saúde.
- d) Avaliar os arquivos fornecidos e informar inconsistências encontradas neles, informando o lote na qual a inconsistência se encontra e quando possível, a ficha que gerou a inconsistência.
- e) Permitir o download de relatórios de inconsistências encontradas, em formato .CSV e .PDF.
- f) Verificar se os profissionais que registraram produção estão devidamente cadastrados no XML do CNES para e-SUS.
- g) Apresentar as Equipes de saúde que não tiveram produção nos lotes analisados.
- h) Apresentar as Unidades de saúde que não tiveram produção nos lotes analisados.
- i) Identificar profissionais que geraram produção em equipes às quais não estão lotados, de acordo com o XML do CNES para e-SUS.

3.3.2.17. PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)

3.3.2.17.1. O sistema deverá conter módulo do Programa Saúde na Escola (PSE), que apresente análises baseadas em dados de atividades coletivas realizadas em escolas, avaliando o cumprimento dos critérios estabelecidos pela Portaria nº 7.568, de 14 de julho de 2025, do Ministério da Saúde.

3.3.2.18. DAS CONFIGURAÇÕES DISTRITAIS E REGIONAIS

3.3.2.18.1 O sistema deverá permitir a configuração territorial das unidades de saúde, contemplando, no mínimo, as seguintes funcionalidades:

- a) A criação de distritos e vinculação de unidades de saúde aos distritos.
- b) A criação de regiões de saúde e vinculação de distritos a elas.
- c) O login de usuários através de um serviço LDAP externo.

3.3.3. ANÁLISE DE DADOS ATIVA E AVANÇADA, COM EMISSÃO DE RELATÓRIOS

3.3.3.1. A **CONTRATADA** deverá disponibilizar serviços de análise de dados ativa, avançada e especializada em saúde pública, compreendendo a elaboração de relatórios técnicos e gerenciais, prestados sob demanda e mediante hora técnica, preferencialmente de forma remota, por meio de videoconferência ou outro meio eletrônico equivalente

3.3.3.2. Os serviços possuem por finalidade a análise técnica especializada dos dados coletados e geridos pelo sistema, a fim de subsidiar tecnicamente os gestores municipais nos processos de controle, avaliação, auditoria, planejamento e tomada de decisão estratégica, abrangendo, no mínimo, as seguintes áreas temáticas:

3.3.3.2.1. Atenção Primária:

- a) Avaliação técnica e monitoramento de indicadores federais, estaduais e municipais;
- b) Análise de dados técnicos e apoio à elaboração, revisão e padronização de protocolos clínicos, assistenciais e operacionais;
- c) Análise e ajustes em cadastros, equipes e estruturas do CNES e dos sistemas e-SUS APS;
- d) Análise de dados técnicos e assessoria em processos de credenciamento, habilitação e qualificação de equipes da APS;
- e) Suporte técnico remoto à gestão municipal para o aperfeiçoamento dos fluxos de informação e qualificação dos registros e bases de dados da Atenção Primária à Saúde.

3.3.3.2.2. Atenção Secundária e Terciária:

- a) Análise, controle e validação técnica das produções assistenciais de média e alta complexidade;
- b) Avaliação, revisão e validação retroativa de contas e procedimentos;
- c) Análise e apoio técnico aos profissionais municipais envolvidos nos processos de faturamento, regulação, controle e auditoria;
- d) Apoio técnico à regulação do acesso assistencial, com foco na otimização dos fluxos de encaminhamento, gestão de agendas e redução de absenteísmo;
- e) Análise financeira e técnica dos repasses, bem como avaliação do cumprimento das metas de desempenho pactuadas.

3.3.3.2.3. Faturamento e Processamento de Dados:

- a) Análise e apoio técnico sobre registros, parametrizações e processamento de informações nos sistemas de informação;
- b) Validação, cruzamento e análise crítica dos dados de atendimentos e procedimentos;
- c) Suporte à gestão na qualificação, consistência e integridade dos registros, para fins de faturamento, auditoria e controle administrativo-financeiro;
- d) Elaboração de relatórios técnicos e gerenciais com recomendações voltadas ao aprimoramento dos processos de registro, faturamento e análise de produção.

3.3.3.2.4. Segmentos Gerais em Saúde Pública:

- a) Diagnóstico situacional dos municípios, com identificação de gargalos assistenciais, fluxos ineficientes e oportunidades de melhoria na rede de atenção à saúde;
- b) Elaboração de estudos financeiros de cofinanciamento federal, estadual e municipal;
- c) Desenvolvimento de relatórios técnicos e gerenciais voltados à viabilidade operacional, projeção financeira e acompanhamento do desempenho assistencial e orçamentário;
- d) Consolidação, tratamento e análise de dados de indicadores de saúde, contemplando, entre outros, risco cardiovascular, diabetes, saúde bucal, internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP), mortalidade infantil, perfil de idosos, situação vacinal e dados antropométricos de crianças e adolescentes;

- e) Análise de dados e apoio técnico à formulação e monitoramento de estratégias de prevenção, promoção, vigilância e educação em saúde, com foco em resultados e sustentabilidade;
- f) Análise e correção estratégica de processos de atendimento, visando à padronização de fluxos, aprimoramento da integralidade assistencial e aumento da resolutividade dos serviços;
- g) Análise, qualificação e padronização dos registros clínicos e administrativos, assegurando consistência, rastreabilidade e conformidade com os sistemas oficiais de informação em saúde;
- h) Demais ações de análise de dados ativa, avançada e especializada em saúde pública, com desfecho em planejamento, execução, monitoramento e avaliação de ações estratégicas de gestão e governança em saúde, com foco na melhoria contínua dos indicadores, na eficiência da rede assistencial e na qualificação dos processos.

3.3.3.3. Relatórios Técnicos

3.3.3.3.1. Dos serviços prestados deverão ser elaborados relatórios técnicos e gerenciais contendo a descrição das atividades executadas, os resultados alcançados, as conclusões obtidas e as recomendações voltadas ao aprimoramento da gestão, da execução e do controle das ações em saúde.

3.3.3.3.1.1. Os relatórios deverão ser apresentados em formato digital, preferencialmente nos padrões PDF e/ou Excel, podendo conter anexos, tabelas, gráficos, painéis e dashboards analíticos, conforme a natureza das análises realizadas e a complexidade das informações tratadas.

3.3.4. TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DO SISTEMA

3.3.4.1. A **CONTRATADA** deverá garantir a **capacitação dos servidores municipais** indicados pela **CONTRATANTE**, abrangendo os níveis **gerencial** e **operacional**, assegurando, no mínimo:

- I. Carga horária mínima de **40 (quarenta) horas anuais**, distribuída entre os módulos gerenciais e operacionais, conforme cronograma aprovado pela **CONTRATANTE**;
- II. Fornecimento de certificados de participação aos servidores que obtiverem frequência mínima de **90% (noventa por cento)**;
- III. Disponibilização de material didático em formato digital (PDF ou equivalente), contemplando o conteúdo teórico e prático ministrado; e
- IV. Realização dos treinamentos em formato presencial ou online, conforme pactuação prévia entre as partes;
- V. Custos relativos à instrução, materiais, manuais e infraestrutura tecnológica integralmente a cargo da **CONTRATADA**.

3.4. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS DE EXECUÇÃO DO OBJETO

3.4.1. A **CONTRATADA** será obrigada a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, a suas expensas, no total ou em parte, o objeto da contratação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes de sua execução ou de materiais nela empregados (Lei nº 14.133/2021, art. 119).

3.4.2. A **CONTRATADA** será responsável pelos danos causados diretamente à **CONTRATANTE** ou a terceiros em razão da execução da contratação, e não excluirá nem reduzirá essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pela **CONTRATANTE** (Lei nº 14.133/2021, art. 120).

3.4.3. A execução do objeto contratado não implica vínculo empregatício entre a Administração e os profissionais da **CONTRATADA**, nem com a própria **CONTRATADA** no caso de empresa individual, tampouco exclusividade de colaboração entre as partes contratantes.

3.4.4. Somente a **CONTRATADA** será responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato (Lei nº 14.133/2021, art. 121, *caput*).

3.4.1. A inadimplência da **CONTRATADA** em relação aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais não transfere à **CONTRATANTE** a responsabilidade pelo seu pagamento e não poderá onerar o objeto da contratação (Lei nº 14.133/2021, art. 121, §1º).

3.4.5. A **CONTRATADA** será responsável por quaisquer custos adicionais decorrentes de falhas no cumprimento dos prazos ou alterações não autorizadas que venham a gerar ônus indevido à **CONTRATANTE**.

3.4.6. Todas as disposições deste instrumento devem ser interpretadas de acordo com a legislação vigente, incluindo as normas aplicáveis de licitação e contratos administrativos, bem como às disposições específicas do contrato.

3.4.7. A **CONTRATADA** será responsável pelo fornecimento de todos os insumos e materiais necessários à execução do objeto.

3.4.8. O descumprimento de qualquer obrigação contratual nos prazos estabelecidos, sem justificativa aceita pela **CONTRATANTE**, poderá ensejar a rescisão unilateral do contrato, além da aplicação das penalidades cabíveis.

3.4.9. Os serviços prestados deverão observar todas as especificações, requisitos e condições estabelecidas neste instrumento, na Ata de Registro de Preços, no Termo de Referência e nos anexos dos documentos referenciados.

3.4.10. A execução dos serviços será remunerada exclusivamente pelo contratado e efetuado, sendo esta a única contraprestação devida à contratada.

3.4.11. A **CONTRATADA** será responsável por quaisquer custos adicionais decorrentes de falhas no cumprimento dos prazos ou alterações não autorizadas que venham a gerar ônus indevido à **CONTRATANTE**.

3.4.12. A **CONTRATADA** deverá responsabilizar-se integralmente pelos funcionários com os quais estabeleceu vínculo empregatício, procedendo aos descontos e recolhimentos previstos em lei, inclusive os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Consórcio ou quaisquer de seus municípios consorciados.

3.4.13. A **CONTRATADA** deverá seguir os princípios e as diretrizes das Políticas Nacionais do SUS, e, no que couber, às normas de licitações e contratos, de sustentabilidade do Governo Federal, do Poder Judiciário, bem como à legislação específica pertinente ao objeto da contratação.

CLÁUSULA QUARTA – DA GESTÃO CONTRATUAL

4.1. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial (Lei nº 14.133/2021, art. 115, *caput*).

4.2. As comunicações entre a **CONTRATANTE** e a **CONTRATADA** devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

4.3. A **CONTRATANTE** poderá convocar representante da **CONTRATADA** para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

4.4. A **CONTRATADA** deverá indicar e manter preposto para representá-la durante a execução do contrato, garantindo permanente comunicação com o representante da Administração.

4.5 Todas as disposições deste instrumento deverão ser interpretadas em conformidade com a legislação vigente, especialmente as normas aplicáveis de licitações e contratos administrativos.

4.6. A gestão e fiscalização do presente instrumento contratual serão realizadas pela **CONTRATANTE**, competindo-lhe a solicitação, o acompanhamento da execução e o controle do objeto pactuado.

DO FISCAL DO CONTRATO

4.7. A execução do objeto deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is), ou pelos respectivos substitutos, designados pela **CONTRATANTE**, ao qual caberá as atribuições, no que couber, definidas conforme regulamento próprio, além de outras eventualmente fixadas no ato de designação.

DO GESTOR DO CONTRATO

4.8. A execução do objeto deverá ser acompanhada por gestor, ou por seu substituto, designados pela **CONTRATANTE**, ao qual caberá as atribuições, no que couber, definidas conforme regulamento próprio, além de outras eventualmente fixadas no ato de designação.

DA RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

4.9. A fiscalização e a gestão sobre o objeto não eximirá a plena responsabilidade da **CONTRATADA**, em caso de dano decorrente de culpa ou dolo na execução do objeto, perante a Administração e/ou à terceiros.

CLÁUSULA QUINTA – DA MANUTENÇÃO, SUPORTE E ASSISTÊNCIA TÉCNICA

5.1. A **CONTRATADA** deverá garantir a manutenção integral da solução fornecida, incluindo a operação estável, segura, eficiente e contínua do sistema de teleatendimento, abrangendo aplicativo móvel, website e integrações com sistemas da **CONTRATANTE**, conforme os requisitos funcionais e técnicos deste Termo de Referência.

5.2. A **CONTRATADA** deverá oferecer serviços de suporte que incluem os seguintes serviços, conforme detalhado no Termo de Referência:

- a) Serviço de suporte técnico operativo;
- b) Serviço de manutenção corretiva;
- c) Serviço de manutenção evolutiva legal; e
- d) Serviço de banco de dados.

a) DO SERVIÇO DE SUPORTE TÉCNICO OPERATIVO

DEFINIÇÃO: Por **suporte técnico operativo** entendem-se os serviços de atendimento realizados para esclarecer dúvidas e prover orientações ou identificar problemas no software que possam surgir durante a operação e utilização dos sistemas em relação às funcionalidades contratadas.

a.1) A **CONTRATADA** deverá realizar o suporte técnico durante a execução do contrato, sem quaisquer ônus adicionais à **CONTRATANTE**.

b) DO SERVIÇO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA

DEFINIÇÃO: Por **manutenção corretiva** entendem-se os serviços a serem realizados para solução de problemas em funcionalidades contratadas, detectados pelo usuário, que foram assim classificados pela equipe da **CONTRATADA**.

b.1) As seguintes regras devem ser observadas:

I. São objeto de manutenção corretiva as funcionalidades que apresentem funcionamento em desacordo com o que foi especificado no Termo de Referência e no contrato, relativo a telas, funcionalidades, regras de negócio, relatórios, integrações previstas e demais especificações previstas.

II. A **CONTRATADA** deverá executar a manutenção corretiva do sistema contratado, durante a execução do contrato, sem quaisquer ônus adicionais à **CONTRATANTE**.

b.2) Os tempos de atendimento serão determinados em função do nível de severidade da ocorrência. O tempo de atendimento começa contar à partir da abertura do chamado e deverá ser atendido de acordo com a tabela abaixo, durante o período de atendimento estabelecido no **subitem 5.4**:

Severidade	Descrição	Tempo de primeiro atendimento	Tempo de solução
1	Plataforma inoperante (sem acesso)	30 minutos úteis	Até 04 horas úteis
2	Plataforma com mal funcionamento (parcialmente inoperante)	30 minutos úteis	Até 12 horas úteis
3	Problema que restrinja a operação da plataforma em relação às funcionalidades previstas	Até 1 hora útil	Até 24 horas úteis
4	Problema ou dúvida, prejudicando a operação da plataforma	Até 8 horas úteis	Até 48 horas úteis
5	Problema ou dúvida, que não afeta a operação da plataforma	Até 48 horas úteis	Até 120 horas úteis

c) DO SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EVOLUTIVA LEGAL

DEFINIÇÃO: Entende-se por **manutenção evolutiva legal** os serviços a serem prestados pela contratada para garantir o correto funcionamento do software frente às alterações na legislação, atualização de dados do Ministério da Saúde e órgãos oficiais da saúde pública.

c.1) A **CONTRATADA** deverá executar a manutenção evolutiva legal do sistema contratado, durante a execução do contrato, sem quaisquer ônus adicionais à **CONTRATANTE**.

c.2) A **CONTRATADA** deverá realizar a atualização de versão do sistema, sempre que necessário, para atendimento da legislação municipal, estadual ou federal, sem quaisquer ônus adicionais para a **CONTRATANTE**, durante a vigência contratual.

c.3) O prazo para a finalização das manutenções evolutivas legais deverá ser conforme acordado entre a **CONTRATANTE** e a **CONTRATADA**, respeitando os prazos legalmente estabelecidos, se for o caso.

d) DO SERVIÇO DE BANCO DE DADOS

DEFINIÇÃO: Entende-se por serviço de banco de dados a execução de tarefas de extração de dados que devem ser realizadas pela **CONTRATADA** a fim de suportar as seguintes necessidades específicas:

I. Solicitação de dados indisponíveis na forma de relatório para suportar processos administrativos internos relativos às funcionalidades do sistema.

II. Solicitação de dados indisponíveis na forma de relatório no sistema para responder a solicitações judiciais e extrajudiciais.

d.1) Na execução dos serviços de banco de dados, a **CONTRATADA** deverá fornecer os dados solicitados em arquivo, no formato de relatório PDF ou CSV, conforme indicado pela **CONTRATANTE**.

d.2) A **CONTRATADA** deverá garantir segurança e integridade das informações do sistema e seus bancos de dados, mantendo rotinas automatizadas que permitam recuperar totalmente as informações.

d.3) Em caso de rescisão ou término do contrato, deverá a **CONTRATADA**:

d.3.1) disponibilizar acesso ao banco de dados (para consulta) após o término do contrato, pelo período de até **6 (seis) meses**.

d.3.2) disponibilizar integralmente e gratuitamente, todas as bases de dados à **CONTRATANTE**, em formato aberto e padrão de mercado, sem ofuscamento ou criptografia, além de documentação necessária para interpretação dos dados, no prazo de até **10 (dez) dias úteis**.

d.3.2.1) Não será admitida qualquer alteração/modificação após rescisão ou término do contrato por parte da **CONTRATADA**, exceto com autorização formal da **CONTRATANTE**.

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS DO SUPORTE TÉCNICO

5.3. Os serviços de suporte deverão ser prestados durante toda a vigência do contrato.

5.4. A **CONTRATADA** deverá dispor de equipe de suporte técnico para atendimento a dúvidas, solicitações de assistência técnica e esclarecimentos aos usuários quanto à utilização do sistema, durante o horário comercial, de segunda-feira a sexta-feira, das 8h às 18h, excetuados feriados nacionais.

5.5. A **CONTRATADA** deverá disponibilizar sistema tipo 'Service Desk' para facilitar a comunicação, realização de chamados, e controle das operações de suporte previstas.

5.5.1. O sistema deverá manter registro de todos os chamados em ferramenta com número de protocolo, tempo de atendimento e solução.

CLÁUSULA SEXTA – DO RECEBIMENTO PROVISÓRIO E DEFINITIVO DOS SERVIÇOS REGULARES MENSAS E HORAS TÉCNICAS

6.1. A **CONTRATADA** deverá proceder com a emissão da Nota Fiscal correspondente aos serviços prestados no período de competência, devendo realizá-la até o **5º (quinto) dia útil** do mês subsequente à prestação dos serviços.

6.2. Os serviços serão recebidos provisoriamente, pelo responsável designado para o acompanhamento e fiscalização do contrato, em até **5 (cinco) dias** contados do recebimento da nota fiscal, para aferição dos serviços.

6.3. Os serviços serão recebidos definitivamente, no prazo de até **5 (cinco) dias**, contados do recebimento provisório.

6.3.1. O prazo para recebimento definitivo poderá ser excepcionalmente prorrogado, de forma justificada, por igual período, quando houver necessidade de diligências para a aferição do atendimento das exigências contratuais.

6.4. Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, inclusive antes do recebimento provisório, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e seus anexos, devendo ser corrigidos no prazo de **5 (cinco) dias**, a contar da notificação da **CONTRATADA**, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

6.4.1. Na hipótese de irregularidade não sanada pela **CONTRATADA**, o fiscal do contrato reduzirá a termo os fatos ocorridos e encaminhará ao gestor do contrato para procedimentos inerentes à apuração dos fatos e à aplicação das penalidades cabíveis, sendo o valor respectivo descontado da importância mensal devida à contratada.

6.4.1.1. O valor correspondente a estas irregularidades poderá ser glosado, se for o caso, de forma temporária ou definitiva, parcialmente ou integralmente, conforme avaliação do fiscal do contrato, sendo descontado do pagamento devido à **CONTRATADA**.

6.4.1.1.1. A **CONTRATADA** será notificada sobre a glosa, que será realizada com base no valor das funcionalidades/serviços que não atenderem às especificações acordadas, conforme detalhamento nas cláusulas anteriores.

6.5. O recebimento provisório ou definitivo do objeto não exclui a responsabilidade da **CONTRATADA** pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do contrato.

6.6. A **CONTRATANTE** reserva-se o direito de requisitar, a qualquer tempo, informações complementares necessárias para fins de verificação da regularidade, qualidade e efetiva prestação dos serviços contratados, sem prejuízo das obrigações regulares previstas neste Termo de Referência.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

7.1. DO PREÇO

7.1.1. O valor global da contratação, para efeitos financeiros, fiscais e orçamentários, é de **R\$ (.....)**, conforme tabela do **subitem 1.1** do presente instrumento

7.1.1.1. No valor acima estão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução do objeto, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, frete, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação.

7.2. DA LIQUIDAÇÃO

7.2.1. Recebido definitivamente o objeto, correrá o prazo de **10 (dez) dias** para fins de liquidação, na forma desta seção, prorrogáveis por igual período.

7.2.2. Para fins de liquidação, o setor competente deverá verificar se a Nota Fiscal apresentada expressa as informações e elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

- a) o prazo de validade;
- b) a data da emissão;
- c) os dados do contrato e da contratante;
- d) o período respectivo de execução do contrato;
- e) o valor a pagar; e
- f) eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

7.2.2.1. A nota fiscal deverá indicar, de forma expressa, o número da contratação e o número do respectivo empenho, devendo ser acompanhada das certidões de regularidade fiscal e trabalhista atualizadas.

7.2.3. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que a **CONTRATADA** providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus à **CONTRATANTE**.

7.2.4. Constatando-se situação de irregularidade da **CONTRATADA**, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de **5 (cinco) dias úteis**, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente informações. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério da **CONTRATANTE**.

7.2.5. Não havendo a regularização no prazo estabelecido, ou sendo a defesa apresentada considerada improcedente, a **CONTRATANTE** adotará as medidas necessárias à apuração das irregularidades, assegurando à **CONTRATADA** o pleno exercício do contraditório e da ampla defesa.

7.2.6. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

7.3. DO PRAZO E A FORMA DE PAGAMENTO

7.3.1. O pagamento será efetuado no prazo de até **10 (dez) dias** contados da finalização da liquidação da despesa, conforme seção anterior.

7.3.2. O pagamento será realizado pela Administração em favor da **CONTRATADA** mediante boleto, transferência bancária em conta corrente de titularidade da **CONTRATADA** (TED, DOC ou depósito) ou PIX, a critério da **CONTRATANTE**.

7.3.2.1. Somente serão autorizados os pagamentos em contas cujo CNPJ de titularidade seja idêntico àquele da habilitação e proposta vinculada, sendo responsabilidade da **CONTRATADA** manter a identidade de informação no momento do cadastro e durante a execução contratual.

7.3.2.2. Pagamentos efetuados através de transferência bancária (TED, DOC ou depósito) para instituições financeiras distintas da utilizada pelo **CONTRATANTE** estarão sujeitos ao acréscimo da tarifa referente ao serviço bancário.

7.3.2.3. Deverão ser observados eventuais descontos referentes à glosa, que podem ocorrer de forma temporária ou definitiva, parcial ou integral, conforme for o caso.

7.3.3. Se a **CONTRATANTE** não efetuar o pagamento no prazo previsto, e tendo a **CONTRATADA**, à época, adimplido integralmente as obrigações avençadas, inclusive quanto aos documentos que devem acompanhar a Nota Fiscal, os valores devidos serão monetariamente atualizados, a partir do dia de seu vencimento e até o dia de sua liquidação, segundo os mesmos critérios adotados para atualização de obrigações tributárias, conforme estabelecido no artigo 92, inciso V, da Lei Federal nº 14.133, de 2021.

CLÁUSULA OITAVA – DO REAJUSTE DOS PREÇOS E DO REEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO

8.1. DO REAJUSTE DOS PREÇOS

8.1.1. Os preços inicialmente contratados são fixos e irrevogáveis no prazo de um ano contado da data do orçamento estimado, seja esta 09/10/2025.

8.1.2. Após o interregno de um ano, independentemente de pedido da **CONTRATADA**, os preços iniciais serão reajustados, mediante a aplicação, pela **CONTRATANTE**, do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

8.1.3. Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.

8.1.4. No caso de atraso ou não divulgação do índice de reajustamento, a **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja divulgado o índice definitivo.

8.1.4.1. Nas aferições finais, o índice utilizado para reajuste será, obrigatoriamente, o definitivo.

8.1.5. Caso o índice estabelecido para reajuste venha a ser extinto ou de qualquer forma não possa mais ser utilizado, será adotado, em substituição, o que vier a ser determinado pela legislação então em vigor.

8.1.6. Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.

8.1.7. O reajuste será realizado mediante termo aditivo ou por apostilamento.

8.2. DO REEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO

8.2.1. O contrato poderá ser alterado para restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro inicial em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, ou em decorrência de fatos imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis que, efetivamente, inviabilizem a execução contratual tal como pactuado, nos termos do art. 124, inciso II, alínea “d”, da Lei Federal nº 14.133/2021.

8.2.1.1. A possibilidade de reequilíbrio econômico-financeiro do contrato é condicionada à solicitação formal da **CONTRATADA** e comprovação da ocorrência dos eventos autorizadores à revisão de preço acima descritos, não sendo apreciados/conhecidos os pedidos de revisão que não comprovem efetivamente e objetivamente o desequilíbrio econômico financeiro alegado.

8.2.1.2. Os eventos devem ser excepcionais, imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis, sendo que os eventos usuais, comuns e inerentes à própria execução do contrato ou a própria atividade desenvolvida pela **CONTRATADA**, não são aptos, por si só, a comprovar efetivamente e objetivamente o desequilíbrio econômico-financeiro alegado.

8.2.1.3. Os eventos, também, devem ser supervenientes à formulação da proposta, sob pena de presunção relativa de que a **CONTRATADA** possui plenas condições de cumprir o contrato administrativo

mesmo com as condições adversas eventualmente verificadas/constatadas, visto que formulou sua proposta ciente dos eventos e seus efeitos econômicos.

8.2.2. A concessão dos efeitos do reequilíbrio econômico-financeiro contar-se-á a partir do pedido da **CONTRATADA**, não sendo concedido de modo retroativo, aplicando-se somente aos fornecimentos e medições realizadas após o pedido.

8.2.3. O pedido de reequilíbrio econômico-financeiro do contrato deverá ser respondido pela Administração Pública no prazo de **30 (trinta) dias**.

8.2.4. Os eventuais pedidos de reequilíbrio devem ser encaminhados através do endereço eletrônico

CLÁUSULA NONA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

9.1. São obrigações da **CONTRATANTE**:

- a)** Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela **CONTRATADA**, de acordo com o Termo de Referência e seus anexos, Ata de Registro de Preços e Contrato;
- b)** Cumprir as disposições do Termo de Referência, da Ata de Registro de Preços e do Contrato;
- c)** Aplicar, garantidos os princípios da ampla defesa e do contraditório, as penalidades decorrentes do descumprimento das obrigações contratuais;
- d)** Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Termo de Referência, na Ata de Registro de Preços e no Contrato;
- e)** Verificar, no prazo fixado, a conformidade do objeto recebido provisoriamente com as especificações constantes no Termo de Referência e neste Contrato, para fins de aceitação e recebimento definitivo;
- f)** Notificar a **CONTRATADA**, por escrito, sobre vícios, defeitos ou incorreções verificadas, para que seja por ela substituído, reparado, corrigido ou refeito, no total ou em parte, às suas expensas, fixando prazo para a sua correção;
- g)** Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato e o cumprimento das obrigações da **CONTRATADA**;
- h)** Rejeitar em todo ou em parte, o(s) serviço(s) que estiverem em desacordo com o Termo de Referência e o Contrato, ou que fora constatado qualquer irregularidade;
- i)** Efetuar o pagamento à **CONTRATADA** no valor correspondente ao objeto executado, no prazo e forma estabelecidos no presente instrumento;
- j)** Cientificar o órgão de representação judicial para adoção das medidas cabíveis quando do descumprimento de obrigações pela **CONTRATADA**;
- k)** Emitir decisão sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução do contrato, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste.
- l)** disponibilizar os recursos orçamentários necessários à integral execução do objeto, em conformidade com o planejamento financeiro da Administração;
- m)** Designar da pessoa ou equipe responsável pelo acompanhamento e fiscalização, responsável pelo recebimento provisório e definitivo do objeto, nos termos do art. 117 da Lei nº 14.133/2021;
- n)** Responder eventuais pedidos de restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro feitos pela **CONTRATADA** no prazo de **30 (trinta) dias**;

9.2. A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela **CONTRATADA** com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente objeto, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da **CONTRATADA**, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

10.1. São obrigações do **CONTRATADA**:

- a) Cumprir fielmente todas as obrigações constantes no Termo de Referência, na Ata de Registro de Preços e no Contrato, assumindo os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto;
- b) Executar o objeto desta contratação, na forma, nos locais, nos prazos e nos preços estipulados;
- c) Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, bem como por todo e qualquer dano causado à Administração ou terceiros, não reduzindo essa responsabilidade ao acompanhamento da execução contratual pela **CONTRATANTE**, que ficará autorizado a descontar dos pagamentos devidos o valor correspondente aos danos sofridos;
- d) Reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo Fiscal do Contrato, os serviços efetuados em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;
- e) Atender às determinações regulares emitidas pelo fiscal, comissão de fiscalização, se for o caso, ou gestor do contrato ou autoridade superior (art. 137, II, da Lei n.º 14.133, de 2021) e prestar todo esclarecimento ou informação por eles solicitados;
- f) Manter, durante a execução do objeto, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, as condições de habilitação e qualificação exigidas, facultando à **CONTRATANTE** o direito de exigir, a qualquer tempo, a comprovação do cumprimento destas condições.
- g) Responsabilizar-se pelo cumprimento de todas as obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais, comerciais e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade ao contratante e não poderá onerar o objeto do contrato;
- h) Cumprir, durante todo o período de execução do contrato, a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social ou para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas na legislação (art. 116, da Lei n.º 14.133, de 2021);
- i) Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos, nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre;
- j) Conhecer e cumprir as normas previstas na Lei nº 12.846/2013 - Lei Anticorrupção, abstendo-se de cometer atos tendentes a lesar a Administração Pública e denunciar a prática de irregularidades de que tiver conhecimento.
- k) Conduzir os trabalhos com estrita observância às normas da legislação pertinente, cumprindo as determinações dos Poderes Públicos, mantendo sempre limpo o local dos serviços e nas melhores condições de segurança, higiene e disciplina.
- l) Guardar o sigilo e zelo em relação aos dados, informações ou documentos de qualquer natureza, exibidos, manuseados, ou por qualquer forma ou modo venha a tomar conhecimento, em razão dos serviços a serem confiados, ficando, portanto, por força da lei civil e criminal, responsável por sua indevida divulgação, descuidada e incorreta utilização, sem prejuízo da responsabilidade por perdas e danos a que

der causa, observando-se integralmente a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais;

- m) Cumprir integralmente as disposições da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD (Lei nº 13.709/2018), bem como demais normas aplicáveis à proteção de dados pessoais, especialmente os dados sensíveis referentes à saúde;
- n) Não contratar, durante a vigência do contrato, cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de dirigente do contratante ou do fiscal ou gestor do contrato, nos termos do artigo 48, parágrafo único, da Lei nº 14.133, de 2021;
- o) Responder, integralmente, por perdas e danos que vier a causar à **CONTRATANTE** ou a terceiros em razão de ação ou omissão, dolosa ou culposa, sua ou dos seus prepostos, independentemente de outras cominações contratuais ou legais a que estiver sujeita;
- p) Demais disposições contidas no Termo de Referência, na Ata de Registro de Preços e no Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA SUBCONTRATAÇÃO

11.1. É vedada a subcontratação total do objeto contratado, especialmente no que se refere à execução da atividade-fim, admitida a subcontratação de parcelas acessórias e menos relevantes, a exemplo de serviços de apoio tecnológico e de infraestrutura, tais como computação em nuvem e hospedagem e processamento de dados (*data center*).

11.1.1. A **CONTRATADA** permanecerá integralmente responsável, perante a **CONTRATANTE** e terceiros, pela execução de todo o objeto contratual, inclusive quanto aos atos e omissões de seus subcontratados, não se eximindo de qualquer obrigação legal, técnica ou contratual.

11.2. Será vedada a subcontratação de pessoa física ou jurídica, se aquela ou os dirigentes desta mantiverem vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou se deles forem cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral, ou por afinidade, até o terceiro grau.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LGPD

12.1. As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do contrato administrativo firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.

12.2. Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.

12.3. É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.

12.4. Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever do contratado eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.

12.5. É dever do contratado orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA GARANTIA DE EXECUÇÃO

13.1. Não haverá exigência da garantia da contratação dos artigos 96 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

14.1. Nos termos do art. 155, da Lei nº 14.133/2021, o licitante, prestador registrado ou o contratado será responsabilizado administrativamente pelas seguintes infrações:

- I - dar causa à inexecução parcial do contrato;
- II - dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- III - dar causa à inexecução total do contrato;
- IV - deixar de entregar a documentação exigida para o certame;
- V - não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
- VI - não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- VII - ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;
- VIII - apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato;
- IX - fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- X - comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- XI - praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;
- XII - praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

14.3. A Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar ao licitante, prestador registrado ou o contratado, às seguintes sanções, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal, com fulcro no art. 156 da Lei nº 14.133, de 2021:

- I - advertência;
- II - multa;
- III - impedimento de licitar e contratar;
- IV - declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

14.4. Na aplicação das sanções serão considerados:

- I - a natureza e a gravidade da infração cometida;
- II - as peculiaridades do caso concreto;
- III - as circunstâncias agravantes ou atenuantes;
- IV - os danos que dela provierem para a Administração Pública;
- V - a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

14.5. A multa será recolhida em percentual de **0,5% a 30%**, incidente sobre o valor total da proposta do item ou contrato, nas condições abaixo elencadas:

14.5.1. A sanção prevista no **inciso I** do **subitem 14.3** será aplicada exclusivamente pela infração administrativa prevista no **inciso I** do **subitem 14.1**, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave.

14.5.2. A sanção prevista no **inciso II** do **subitem 14.3** será de **0,5% (cinco décimos por cento) a 30% (trinta por cento)** do valor do da proposta do item ou do contrato celebrado, podendo ser aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no **subitem 14.1**.

14.5.3. A sanção prevista no **inciso III** do **subitem 14.3** será aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos **incisos II, III, IV, V, VI e VII** do **subitem 14.1**, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo que tiver aplicado a sanção, pelo prazo máximo de **3 (três) anos**.

14.5.4. A sanção prevista no **inciso IV** do **subitem 14.3** será aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos **incisos VIII, IX, X, XI e XII** do **subitem 14.1**, bem como pelas infrações administrativas previstas nos **incisos II, III, IV, V, VI e VII** do referido subitem que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção referida no **subitem 14.5.3**, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de **3 (três) anos** e máximo de **6 (seis) anos**, observados os limites e procedimentos da Lei nº 14.133, de 2021.

14.5.5. As sanções previstas nos **incisos I, III e IV** do **subitem 14.3** poderão ser aplicadas cumulativamente com a prevista no **inciso II** do mesmo subitem.

14.5.6. Na aplicação da sanção de multa será facultada a defesa do interessado no prazo de **15 (quinze) dias** úteis, contado da data de sua intimação.

14.6. Antes da aplicação de qualquer penalidade, o licitante, prestador registrado ou contratado será notificado, através do e-mail fornecido na habilitação, facultando-lhe defesa administrativa, no prazo de **15 (quinze) dias** úteis.

14.7. A aplicação das sanções realizar-se-á em processo administrativo que assegure o contraditório e a ampla defesa ao licitante, prestador registrado ou contratado, observando-se o procedimento previsto no caput e parágrafos do art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, para as penalidades de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

14.8. A aplicação das sanções previstas no caput deste artigo não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à Administração Pública.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

15.1. Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina dos arts. 124 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021.

15.2. A **CONTRATADA** é obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite de **25% (vinte e cinco por cento)** do valor inicial atualizado do contrato.

15.2.1. As supressões resultantes de acordo celebrado entre as partes contratantes poderão exceder o limite de **25% (vinte e cinco por cento)** do valor inicial atualizado do termo de contrato.

15.3. Registros que não caracterizam alteração do contrato podem ser realizados por simples apostila, dispensada a celebração de termo aditivo, na forma do art. 136 da Lei nº 14.133, de 2021.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA RESCISÃO E DA EXTINÇÃO CONTRATUAL

16.1. DA RESCISÃO CONTRATUAL

16.1.1. O contrato poderá ser extinto antes de cumpridas as obrigações nele estipuladas, ou antes do prazo nele fixado, por algum dos motivos previstos no artigo 137 da Lei nº 14.133/21, bem como amigavelmente, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

16.1.1.1. Nesta hipótese, aplicam-se também os artigos 138 e 139 da mesma Lei.

16.1.2. A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa não ensejará a extinção se não restringir sua capacidade de concluir o contrato.

16.1.3. Se a operação implicar mudança da pessoa jurídica contratada, deverá ser formalizado termo aditivo para alteração subjetiva.

16.1.4. O termo de extinção, sempre que possível e aplicável, será precedido:

16.1.4.1. Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;

16.1.4.2. Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;

16.1.4.3. Indenizações e multas.

16.2. DA EXTINÇÃO CONTRATUAL

16.2.1. O contrato se extingue quando do vencimento do prazo de vigência nele estabelecido, ressalvadas as hipóteses de prorrogação previstas em lei e neste instrumento contratual.

16.2.1.1. O contrato poderá ser extinto antes do término de sua vigência, sem ônus para a CONTRATANTE, nas seguintes situações:

I – quando não houver disponibilidade de créditos orçamentários suficientes para sua continuidade;

II – quando ocorrer o término da execução do objeto contratual ou a superveniência de causa que torne desnecessária sua manutenção; ou

III – quando a **CONTRATANTE** entender que a continuidade do ajuste não mais lhe oferece vantagem ou interesse público, devidamente justificado nos autos do processo administrativo.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

17.1. As despesas decorrentes das aquisições objeto da presente contratação, no ano corrente, correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

.....

17.2. A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação do orçamento respectivo e liberação dos créditos correspondentes.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL E DOS CASOS OMISSOS

18.1. Aplica-se ao presente contrato, também aos casos omissos, as diretrizes da Lei nº 14.133, de 2021 e alterações posteriores, e demais legislação e normas aplicáveis e, subsidiariamente, as disposições contidas na Lei nº 8.078, de 1990 – Código de Defesa do Consumidor –, preceitos do direito público e princípios gerais dos contratos.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA PUBLICAÇÃO

19.1. Incumbirá à **CONTRATANTE** providenciar a publicação deste instrumento nos termos e condições previstas na Lei nº 14.133/21.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DO FORO

20.1. Para dirimir questões decorrentes deste contrato fica eleito o Foro da Comarca de/SC, com renúncia expressa a qualquer outro.

E por estarem justas e compromissadas, as partes assinam o presente Termo de Contrato.

...../SC, de de 2025

Município de

.....
CONTRATANTE

.....

.....

Representante Legal
CONTRATADA

ANEXO V

DADOS BANCÁRIOS, DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL, DECLARAÇÃO DE DOMICÍLIO ELETRÔNICO DA EMPRESA E DE ASSINATURA POR CERTIFICAÇÃO DIGITAL

A empresa, inscrita no CNPJ sob o nº/.....-....., com sede à Rua (Av)....., nº – bairro – cidade de/....., CEP:..... – fone (.....)..... – E-mail:, neste ato representada por seu representante legal Sr(a)., com o objetivo de participar do registro de preços para a futura e eventual contratação de empresa especializada no fornecimento de solução tecnológica integrada de Inteligência e Gestão em Saúde Pública, compreendendo controle, avaliação, auditoria, planejamento, acompanhamento e gestão estratégica de indicadores de saúde, aplicando correção estratégica no processo de atendimento, registro clínico qualificado, faturamento para as atenções primárias, secundárias e terciárias, com serviços de análise de dados ativa e avançada, voltados ao controle, avaliação e auditoria em saúde, bem como treinamento e suporte técnico, destinada ao atendimento dos municípios consorciados ao Consórcio Interfederativo de Saúde do Nordeste de Santa Catarina – CISNORDESTE/SC, nos termos previstos no Processo Administrativo n.º 14/2025 - CISNORDESTE/e-CIGA, Registro de Preços, nº/2025, vem, através deste, apresentar os seguintes dados:

I. DADOS BANCÁRIOS DA PESSOA JURÍDICA

NOME DO BANCO:

CIDADE:

Nº DA AGÊNCIA:

Nº DA CONTA CORRENTE DA EMPRESA:

NOME DA CONTA CORRENTE:

II. DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL RESPONSÁVEL PELA ASSINATURA

NOME COMPLETO:

CARGO OU FUNÇÃO:

IDENTIDADE Nº:

CPF/MF Nº:

TELEFONE PARA CONTATO:

III. DESIGNAÇÃO DE PREPOSTO

NOME COMPLETO:

CARGO OU FUNÇÃO:

CPF/MF Nº:

TELEFONE PARA CONTATO:

E-MAIL PARA CONTATO:

IV. DECLARAÇÃO DE DOMICÍLIO ELETRÔNICO DA EMPRESA (E-MAIL)

Declaramos que o Domicílio Eletrônico da Empresa (e-mail) para o recebimento de documentos, alerta de avisos, notificações e decisões administrativas, é:

Obs.: Informar apenas 1 (um) e-mail como domicílio eletrônico da empresa. Havendo mais de um e-mail informado, será considerado somente o primeiro da lista.

V. DECLARAÇÃO DE ASSINATURA POR CERTIFICAÇÃO DIGITAL

Declaramos estar ciente que, o representante legal indicado neste documento, será o signatário do Termo de Contrato o qual deverá assinar o documento eletrônico em formato “PDF”, por certificação digital, caso assim solicitado, bem como somente serão autorizados os pagamentos em contas cujo CNPJ de titularidade seja idêntico àquele da habilitação e proposta vinculada, na licitação, salvo em caso de participação em consórcio de empresas.

....., de de

Assinatura do Representante Legal da Empresa