

TERMO DE REFERÊNCIA

1. DO OBJETO

1.1. Contratação de empresa especializada para prestação de serviços técnicos especializados para implementar e manter um sistema que permita a leitura do banco de dados do e-SUS APS, incluindo acompanhamentos de programas do Ministério da Saúde (MS), desempenho e produções dos profissionais. Locação de Hospedagem do e-SUS APS, treinamentos, suporte e monitoramento, juntamente com assessoria, monitoramento e envio ao ministério da saúde de todas às informações do sistema CNES, para atender as necessidades do Hospital Santa Rita e da Regulação da Rede municipal de Inajá/PE.

2. DA JUSTIFICATIVA

2.1. A contratação dos serviços é uma medida imprescindível para subsidiar a Secretaria Municipal de Saúde com informações advindas da implementação da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde - PNIIS, cujas diretrizes estão relacionadas à Política de Governo Eletrônico (e-GOV). Da mesma forma, a contratação está relacionada à Estratégia “e-Saúde para o Brasil”, que inclui a Estratégia “e-SUS APS”, que requer informações oriundas da suíte composta pelo Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB).

2.2. A contratação também é necessária para a construção de um sistema de saúde mais integrado e eficiente, aprimorando a gestão da saúde municipal e a qualidade dos serviços prestados. A integração dos sistemas de APS e hospitalares possibilita um melhor acompanhamento dos pacientes, desde a atenção primária até os cuidados especializados e de alta complexidade. Além disso, a contratação dos serviços contribui para:

2.2.1. Promover o reconhecimento dos resultados alcançados e a efetividade ou necessidade de aperfeiçoamento das estratégias de intervenção;

2.2.2. Orientar o processo de pagamento por desempenho no âmbito da gestão municipal, assim como, entre este e as demais esferas de gestão do SUS;

2.2.3. Promover a democratização e transparência da gestão da APS e o fortalecimento da participação das pessoas, por meio da publicação de metas e resultados alcançados;

2.2.4 Prover atributos essenciais e derivados da Atenção Primária à Saúde, desde o acesso de primeiro contato, longitude, coordenação, integralidade, orientação familiar, orientação comunitária e competência cultural.

2.2.5. Integrar dados das unidades de saúde e hospitais, facilitando o fluxo de informações e a tomada de decisões baseada em dados;

2.2.6. Subsidiar a definição de prioridades e o planejamento de ações para melhorar a qualidade da APS e dos serviços hospitalares, garantindo a continuidade do cuidado e a integração entre os níveis de atenção;

2.2.7. Monitorar o desempenho das unidades de saúde e hospitais, identificando áreas de melhoria e promovendo a efetividade das estratégias de intervenção;

2.2.8. Prover atributos essenciais e derivados da APS e dos serviços hospitalares, como acesso, coordenação, integralidade, segurança do paciente, humanização e eficiência.

2.2.9. Por fim, a implementação de um sistema integrado de gestão da saúde pública, que inclua a APS e os hospitais, permitirá aos gestores municipais conhecer melhor as necessidades de saúde da população e a demanda local, otimizando a alocação de recursos e melhorando a qualidade dos serviços prestados à população.

3. O PROCESSO DOS SERVIÇOS CONTEMPLARÁ E SEGUIRÁ ESTA SEQUÊNCIA, EM RELAÇÃO AO E-SUS APS E A LOCAÇÃO DO SERVIDOR WEB, DESTE TERMO:

3.1. Da implantação:

3.1.1. Fase de inclusão da suíte de *softwares* e-SUS AB (PEC/CDS/Território) nos processos de trabalho da Secretaria Municipal de Saúde, que consiste na implantação e configuração do sistema para ser utilizado pelos profissionais de saúde. Esse processo envolve a realização de atividades que objetivam a configuração das regras e cadastros do sistema, tornando-os aptos à utilização pelos profissionais.

3.2. Da instalação, configuração e parametrização:

3.2.1. São processos que compõem a implantação da suíte de softwares e-SUS APS (PEC/CDS/Território), em ambiente de nuvem, com o objetivo de disponibilizar aos profissionais de saúde lotados nas diversas equipes toda a potencialidade do sistema de informação. Os processos de instalação, configuração e parametrização deverão ser refeitos sempre que necessário, seja por atualização de versão ou por solicitações da gestão municipal.

3.3 Do treinamento:

3.3.1. Operação de dinâmicas e conteúdo com objetivo de transferir conhecimento, habilidades e competências específicas aos usuários da suíte de *softwares* e-SUS AB (PEC/CDS/e-SUS Território). Todos os envolvidos serão capacitados, abordando os temas relevantes para cada profissão, visando o amadurecimento e organização. Os exercícios práticos são ligados ao próprio *software*, proporcionando um entendimento completo não apenas ferramenta, mas também do contexto e dos conceitos subjacentes ao sistema.

3.3.2. A dinâmica temporal, assim como, todas as temáticas do treinamento deverão ser definidas em comum acordo com a coordenação da APS do município.

3.4. Da manutenção e atualização:

3.4.1. São processos de melhoria dos *softwares* que envolvem a avaliação contínua e aprimoramento do sistema, seja durante o desenvolvimento ou durante sua utilização. Isso inclui atualizações adaptativas, corretivas e evolutivas para garantir o funcionamento adequado e atender às constantes mudanças, como e-SUS APS (PEC/CDS/e-Território).

3.5. Do suporte técnico:

3.5.1. Serviço que proporciona assistência online indireta sobre os *softwares*, com o objetivo principal de ajudar o usuário a resolver qualquer problema que surja durante o uso. Seu foco é garantir a estabilidade dos serviços, oferecendo apoio, esclarecimentos e, quando necessário, abertura de chamado para correção nos sistemas mencionados no ITEM 1, deste Termo de Referência.

3.5.2. A qualquer momento, a gestão poderá solicitar cópia dos contatos realizados pelo suporte (chat ou via WhatsApp) realizados por qualquer profissional do município.

3.6. Do sistema de análise das informações do Banco de Dados e e-SUS APS:

3.6.1. A análise do banco de dados do e-SUS tem como objetivo disponibilizar informações, de forma executiva e gerencial, visando subsidiar a tomada de decisão, a prática profissional e a geração de conhecimento. Essa análise reflete a atuação governamental no âmbito da Atenção Primária à Saúde, fornecendo referências para projeções e inferências setoriais, além de contribuir para a transparência das ações desenvolvidas na área. Seu propósito é fornecer aos gestores informações mais detalhadas sobre o funcionamento e os efeitos do programa, obtidas por meio de pesquisas de avaliação e dados de monitoramento.

3.7 Locação de Servidor WEB:

3.7.1 Locação de hospedagem do sistema e-SUS APS modo: PEC/CDS em servidor próprio da empresa vencedora, localizado no BRASIL, com disponibilidade em nuvem, 24h por dia, 7 dias por semana, URL de acesso ao sistema com certificado TSL 1.3 ou superior válido, tendo suporte de segunda a sexta-feira em horário comercial, mínimo de 03 (três) backups diários, chat integrado ao sistema e-SUS para suporte aos profissionais de saúde online em horário comercial.

4. O PROCESSO DOS SERVIÇOS CONTEMPLARÁ E SEGUIRÁ ESTA SEQUÊNCIA, CONSTANTES NO ITEM 1, EM RELAÇÃO AO CNES, DESTE TERMO:

4.1. Da implantação:

4.1.1. A fase de implantação dos sistemas em saúde visa integrar essas ferramentas aos processos de trabalho da Secretaria Municipal de Saúde, com objetivo de apoiar os gestores na tomada de decisão e no planejamento.

4.2. Da instalação:

4.2.1. Nessa etapa é realizado a localização e *download* dos arquivos, versões e o Banco de Dados do SCNES. Isso permite fornecer informações aos profissionais e gestores sobre os procedimentos realizados na assistência à saúde numa escala de tempo, bem como disponibilizar informações acerca do funcionamento e organização dos serviços ofertados por Unidade.

4.3. Da atualização:

4.3.1. Processo realizado conforme a disponibilização da nova versão pelo Ministério da Saúde, mensalmente/por competência, podendo ser executado várias vezes dentro da mesma competência.

4.4. Do treinamento:

4.4.1. Operação dinâmica de conteúdo que tem como objetivo qualificar os profissionais envolvidos na realização e registro dos procedimentos, com foco nas metas mensais, de acordo com o nível de complexidade. Além disso, visa contribuir para organização do serviço e evitar a glosa na produção por unidade e profissional. Todas as habilidades compartilhadas são práticas ligadas a rotina de todos envolvidos, garantindo não apenas a realização do procedimento e seu instrumento de registro.

4.4.2. A dinâmica temporal, assim como, todas as temáticas do treinamento deverão ser definidas em comum acordo com a coordenação da APS do município.

4.5. Do suporte técnico:

4.5.1. Serviço de assistência direta (ONLINE) para auxiliar os profissionais, com o objetivo de esclarecer dúvidas e oferecer suporte aos profissionais e gestores de saúde no controle e avaliação da produção. O serviço busca evitar prejuízos ao município, garantindo um adequado acompanhamento e gerenciamento das atividades.

4.5.2. A qualquer momento, a gestão poderá solicitar cópia dos contatos realizados pelo suporte (chat ou via WhatsApp) realizados por qualquer profissional do município.

4.6. Das análises das informações:

4.6.1. As análises realizadas pelos sistemas têm o objetivo de disponibilizar informações para auxiliar os gestores de saúde na tomada de decisão e no planejamento da assistência.

4.6.2. Se faz necessário, por conseguinte, que haja atualização constante nos sistemas e metodologia de uso, garantindo a fluidez e rapidez na coleta de informações e no suporte à

tomada de decisão por parte da gestão, assim como, atender aos controles interno, externo e social.

4.6.3. Por fim, ressaltamos que os serviços por ora requeridos são de fundamental importância para o ideal desenvolvimento e operacionalização da Secretaria Municipal de Saúde.

5. DETALHAMENTO ESPECÍFICO DOS SERVIÇOS

5.1. Contratação de empresa especializada na prestação dos serviços de implantação e manutenção de Solução Integrada de Gestão de Saúde Pública, compreendendo consultoria técnica especializada, processamento de dados, treinamentos, suporte e monitoramento, conforme condições e exigências a seguir estabelecidas.

5.1.1. Sistema web para leitura do banco de dados do e-SUS deverá conter minimamente:

a) Atualização automática em tempo real extraída diretamente do banco de dados do e-SUS APS municipal disponível 24 horas por dia, URL de acesso ao sistema com certificado TSL 1.3 ou superior válido e suporte ao sistema 24 horas por dia.

b) Gráficos dinâmicos com o total mensal visitas dos ACS, atendimentos Médicos, Enfermeiros e Odontólogo das ESF, com exibição de histórico do período de 12 meses, com os seguintes comparativos: meta mensal por categoria e quantidade de registro sem a identificação do usuário (CPF/CNS).

c) Relação de horários e duração dos acessos dos profissionais ao sistema e-SUS APS: Dashboard deverá conter a quantidade de usuários que estão utilizando o sistema em tempo real, além de exibição detalhada do histórico de acessos durante o mês de trabalho dos profissionais de forma individual por dia e hora de acesso, e forma consolidada por equipe e dia.

d) Relatório de acompanhamento da produtividade dos profissionais por categoria profissional:

d.1) Para médicos e enfermeiros, deverá ter a quantidade total de atendimentos exibidos de forma mensal e diária por tipo de atendimento e Condições Avaliadas; Relação dos procedimentos registrados de forma individual e Consolidada; Quantidade de atendimentos por local de atendimento; consolidado de atendimento por UBS e mês;

d.2) Para técnicos de enfermagem, deverá ter a quantidade de procedimentos registrados de forma individual e consolidada, exibidos de forma diária e mensal;

d.3) Para Cirurgião-dentista, deverá ter a quantidade de atendimentos e procedimentos de forma diária e mensal, por tipo de Atendimento, Consulta e Local de Atendimentos;

d.4.) Para a equipe multidisciplinar, deverá constar relatórios de atendimento diário e mensal, por Condições Avaliadas e Local de Atendimento;

d.5) Relação de Atividades Coletivas realizadas, em três níveis de visualização: cidadão, profissional, e por tema e prática trabalhado;

d.6) Para os Agentes Comunitários de Saúde deverá constar relatórios quantitativos de forma mensal e diária de visita por desfecho, por pessoa, por tipo de imóvel e por forma de inserção, em dois níveis de visualização: por profissional e por equipe. Relação das condições de saúde cadastrada e a quantidade que vem sendo visitadas mensalmente.

d.7) Quanto ao e-SUS Território, deverá ser possível verificar a sincronização do aplicativo de cada Agente Comunitário de Saúde. Na geolocalização da visita domiciliar e territorial, os relatórios devem constar a localização das visitas e cadastros no mapa da cidade por ACS e apresentados por camada padrão ou satélite com latitude e longitude realizadas no território, indicando quem foi o cidadão visita. Também deverá ser possível comparar a distância dos dados das coordenadas geográficas do cadastro domiciliar, com o ponto onde foi realizado a visita ao cidadão. Relação com quantidade de cadastros por localização geográfica por ACS.

e) Relatório de Vacinação

e.1) Imunobiológicos em três níveis de visualização: por profissional, por equipe e a nível municipal; todos apresentados de forma mensal;

e.2) Relação nominal por cidadão vacinado;

e.3) Dados quantitativos, a nível municipal e por equipe, referentes ao Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS) de forma mensal.

f) Programa Saúde na Escola (PSE)

f.1) Relatório com os temas trabalhados durante as atividades coletivas realizadas nas escolas, em dois níveis de visualização: por equipe e por escola.

g) Informações de Monitoramento da APS:

g.1) Realização mensalmente, auditoria e monitoramento das informações da APS;

g.2) Relação nominal dos cidadãos a acompanhar, visualizados por desempenho, com estimativa se irá ser contabilizado ou não para a avaliação do ministério da saúde. Exibindo detalhadamente os motivos;

g.3) Relatório com comparativo entre os dados estimados para o quadrimestre de acordo com o SISAB com o que se encontra na base de dados do e-SUS.

h) Academia de Saúde

h.1) O relatório de acompanhamento deverá constar as atividades coletivas realizadas pela Academia de Saúde, em dois patamares de observação: por Unidade e por profissional, garantindo o monitoramento mensal.

i) Saúde do Trabalhador

i.1) Deverá constar relatórios quantitativos de cidadãos por ocupação e por situação no mercado de trabalho;

i.2) Relação nominal onde deve ser possível visualizar o acompanhamento de agravos e sequelas por avaliação clínica.

j) Situação de Saúde

j.1 Relação nominal das pessoas por condição de saúde das UBS do município e profissional de saúde responsável.

k) Controle Farmácia

k.1 Relação de medicamentos por cidadão e receitados por mês e ano.

l) Capitação Ponderada

l.1) Relação de cidadãos por profissional e UBS, exibindo quando foi realizada o último atendimento médico, enfermeiro, odontológico e visita de agente comunitário de saúde.

m) Administrativo

m.1) Controle de encaminhamentos médicos por especialidade.

m.2) Relação das visitas de agentes comunitários sem identificação dos pacientes.

m.3) Fichas de atendimentos iniciadas e não finalizadas.

m.4) Relação de cidadãos cadastrados e número de telefone, sem identificação de CPF/CNS, duplicados e óbitos.

m.5) Relação dos cadastros com data de atualização vencida e com o CNS inválido do profissional.

m.6) Relação dos cidadãos vinculados a Equipe de saúde bucal.

5.2. Acompanhamento de cumprimento de metas para pagamento de desempenho.

a) Relatórios com possibilidade de inserir metas para os médicos, enfermeiros, técnico, odontólogo e ACS e acompanhar mensalmente o cumprimento das metas.

5.3. Outros relatórios conforme necessidade e solicitação da gestão.

5.4. Administração e Processamento dos Sistemas

5.4.1. SCNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, com inserção/exclusão e envio ao DATASUS;

5.5. Sistema WEB para Digitação e Análise das Produções de Média e Alta Complexidade

5.5.1 Sistema *web* em nuvem que permita a digitação e análise em tempo real das produções de Média e Alta Complexidade. O sistema deverá ser disponível 24 horas por dia, sete dias por semana, podendo ser acessado através de uma URL com certificado TSL 1.3 ou superior válido, e disponibilizando suporte online por cinco dias da semana (segunda à sexta-feira), no horário comercial, para as seguintes modalidades:

a) **Digitação:** Composta por duas (2) formas BPA-C e BPA-I, podendo ser realizada na competência vigente e/ou como retardatária.

b) Tipos de Relatórios:

b.1 Relatório de produção por município: Descrição dos procedimentos realizados por competência, município e complexidade;

b.2 Relatório de produção por unidade: Descrição dos procedimentos realizados por competência, município, unidade/servidores (unidades independentes);

b.3 Relatório de produção por profissional: Descrição dos procedimentos realizados por competência, município, unidade/servidores e profissional;

b.4 Relatório de produção por CBO: Descrição dos procedimentos realizados por competência, município, unidade e CBO;

b.5 Relatório CBO Quadro: Quantidade de procedimentos realizados por período, município, CBO e CNES -Unidade;

b.6 Relatório de produção por profissional/paciente: Descrição de procedimentos realizados por competência, município; unidade/servidores, profissional e paciente;

b.7 Relatório de produção por período: Descrição de procedimentos realizados por período, município e unidade/servidores;

b.8 Relatório de produção por procedência: Descrição de procedimentos realizados por competência, município, unidade/servidores e procedência (município de atendimento);

b.9 Relatório de produção digitada: Descrição de procedimentos digitados por competência, município e unidade/servidores;

b.10 Relatórios de produção por linha de cuidado: Quantidade de procedimentos realizados por período, município e temáticas.

5.6. Da Habilitação Inicial e dos Treinamentos presenciais e do Suporte Técnico

5.6.1. Realização das capacitações para habilitação no prazo de até 07 (sete) dias úteis, após a assinatura do contrato, com o objetivo de habilitar todos os profissionais e técnicos vinculados à

contratante, para que haja a correta utilização das Soluções Integradas de Saúde Pública, contratadas, sendo realizados os TREINAMENTOS para fins de atualização das equipes, a cada 06 (seis) meses, de acordo com a necessidade da contratante.

5.6.2. Tipos de Do Suporte

a.1 As manutenções corretivas e preventivas DOS SISTEMAS IMPLANTADOS deverão ser realizadas periodicamente ou de acordo a solicitação do município com a presença de quadro técnico qualificado para tal finalidade;

a.2 A CONTRATADA deverá ofertar canais de atendimentos variados, de baixo custo para o usuário, com curto tempo de resposta, como chat online na tela dos sistemas, redes sociais e telefones;

a.3 Da Capacitação/Habilitação de novos técnicos e/ou profissionais:

Capacitação/Habilitação de novos técnicos e/ou profissionais, que venham a integrar o quadro de funcionários da CONTRATANTE durante a vigência do contrato, no uso do sistema e-SUS APS PEC e seus aplicativos, além dos elementos supracitados, garantindo ambiência e qualificação. A referida capacitação deverá englobar fielmente todos os profissionais de saúde da APS. A capacitação dos novos profissionais ocorrerá em 1 (um) único dia, com agendamento prévio, com duração máxima de 8 horas, devendo ser por via remota através de vídeo conferência.

5.6.3 Capacitação para gestores setoriais:

É de responsabilidade da CONTRATADA, orientar e capacitar os gestores dos setores que serão orientados quanto à organização de fluxos de atendimento, processos gerenciais, processos de trabalhos assistenciais, elaboração de estratégias para monitoramento das informações da APS, e utilização dos sistemas.

5.6.4. Educação Continuada:

A CONTRATADA deverá realizar treinamentos aos profissionais, como ferramenta de educação continuada, na modalidade presencial, visando o aperfeiçoamento dos profissionais para o uso e registro adequado de dados nos softwares e seus aplicativos, com o objetivo de otimizar as ações e os serviços de saúde e o fortalecimento do processo de trabalho das equipes.

Será de inteira responsabilidade da CONTRATADA o provimento adequado de equipamentos de audiovisual (notebook, projetor Full HD, microfone, alto-falante e outros equipamentos que porventura se fizerem necessários) para o processo de treinamento, independentemente da modalidade.

Para mais, a execução do processo de treinamento poderá ocorrer no período de segunda a sexta-feira, em dias úteis, das 8h às 17h, acordado previamente com a CONTRATANTE, sem prejuízo ao funcionamento dos serviços de saúde.

Todo o processo de treinamento para o uso do sistema e-SUS APS PEC e suas aplicações deverá ser realizado obrigatoriamente por profissionais de saúde com graduação em saúde coletiva ou especialização ou mestrado em Saúde Pública, e que possuam prévio conhecimento do processo de trabalho das Unidades Básicas de Saúde, observada a legislação vigente. Assim, é de obrigação da CONTRATADA comprovar o vínculo empregatício de seus colaboradores responsáveis pelo processo de treinamento.

A CONTRATADA definirá o cronograma de execução do processo de treinamento junto aos gestores do setor saúde.

O treinamento deverá ser realizado por categoria profissional ou por equipe (quando necessário), com carga horária mínima de 8 horas, abordando, no mínimo, os seguintes temas: registro adequado de dados nos sistemas, inclusão, correção e atualização cadastral, emissão e análise de relatórios e processo de trabalho. Os serviços de REVISÃO deverão ser prestados preferencialmente nas dependências da CONTRATANTE.

5.6.5. Da análise de desempenho

a.1 A CONTRATADA deverá realizar, mensalmente, a auditoria e o monitoramento dos dados dos componentes do novo financiamento da Atenção Primária à Saúde, providenciando análises detalhadas e programadas dos dados inseridos no sistema e-SUS PEC e seus aplicativos, proveniente das equipes de saúde vinculadas à CONTRATANTE, e consolidados no servidor/centralizador da CONTRATADA.

a.2 A CONTRATADA deverá encaminhar à Coordenação da Atenção Básica e/ou Secretário(a) Municipal de Saúde, quadrimestralmente, relatórios com apresentação dos resultados do monitoramento, contendo constatações aferidas e possíveis recomendações para a qualificação do serviço e melhoria do desempenho das equipes de saúde do município, bem como para fomentar o planejamento estruturado das ações e serviços de saúde, incluindo tomada de decisões, realização de intervenções e execução de ações específicas.

a.3 A CONTRATADA deverá encaminhar, mensalmente, relatórios de resumo de produção advindos do processamento das fichas no sistema e-SUS APS PEC e seus aplicativos, à Coordenação da Atenção Básica, com vista a proporcionar o acompanhamento mensal da produção por equipe de saúde.

a.4 Além do monitoramento e acompanhamento por envio de relatórios, a CONTRATADA deverá disponibilizar solução tecnológica do tipo painel de BI para o acompanhamento diário dos dados da Atenção Primária à saúde pelos gestores desse município.

5.6.6. Da disponibilidade dos serviços

Deverá apresentar uma equipe constituída minimamente por profissionais das áreas: Saúde Coletiva, Saúde Pública e Tecnologia da Informação, que deverão estar disponíveis de forma integral, de forma remota, nos dias úteis, das 07h30min às 18h00min, com a possibilidade de

serem acionados por diferentes canais de atendimento e com utilização de recursos modernos de suporte técnico, como programas de acesso remoto e mídias informativas.

É de responsabilidade da CONTRATADA cumprir com os prazos de atendimento abaixo, podendo ser alterados somente sob autorização da CONTRATANTE e os devidos esclarecimentos a mesma:

- Acolhimento do chamado: em no máximo de 10 minutos;
- Sanar dúvidas ou Feedback inicial sobre problema técnico: 30 minutos após início do atendimento;
- Solução de problemas que interfere no uso do software, porém não impossibilite o seu uso: 60 (sessenta) minutos após o início do atendimento.

6. DO VALOR ESTIMADO

Item	Descrição	Tipo	Qtd	Valor Unitário	Valor Total
01	Serviço de implantação de software de gestão integrada em saúde pública, para avaliação e monitoramento das metas dos indicadores do PREVINE BRASIL, contemplando todos os procedimentos necessários para o início da operação do sistema no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, incluindo os seguintes componentes: parametrização e configuração inicial, treinamento e capacitação, migração de dados e armazenamento em nuvem.	UND	1,00	R\$ 35.647,22	R\$ 35.647,22
02	Assessoria e monitoramento mensalmente os sistemas de informação hospitalar SIHD/SUS; Sistema de Informação Ambulatorial SIA/SUS; envio das informações do Sistema CNES – (Cadastro Nacional de Estabelecimento e Profissionais de Saúde), processamentos do CNES junto aos sistemas de Informação Ambulatorial SIA/SUS, hospitalar SIHD/SUS e PEC Eletrônico (e-sus); serviços de tecnologia da informação, para implantação e manutenção de prontuário eletrônico.	MES	12,00	R\$ 6.449,91	R\$ 77.398,92
VALOR TOTAL					R\$ 113.046,14

7. DO PAGAMENTO

7.1. Os pagamentos das mensalidades serão enviados para a empresa após a emissão da respectiva nota fiscal, e terão como vencimento o dia 15 (quinze) de cada mês.

7.2. Sendo encontrado algum erro na Nota Fiscal expedida, será imediatamente oficiada a empresa contratada apontando as falhas para que a mesma proceda ao cancelamento da Nota com expedição de outra contemplando o correto fornecimento.

7.3. Junto ao corpo da Nota Fiscal e/Fatura é recomendado que a contratada faça constar, para fins de pagamento, as informações relativas ao nome e número do banco, da agência e de sua conta corrente.

8. DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE

- 8.1. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas neste contrato.
- 8.2. Comunicar a contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto fornecido, para que seja substituído, reparado ou corrigido.
- 8.3. Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da Contratada, através de comissão/servidor especialmente designado.
- 8.4. Efetuar o pagamento a Contratada no valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo e forma estabelecidos neste contrato.
- 8.5. A Fundação Vida não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela Contratada com terceiros, ainda que vinculados a execução do presente Termo de Contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da Contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

9. DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO CONTRATADO

- 9.1. A Contratada deve cumprir todas as obrigações constantes no contrato e sua proposta, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto.
- 9.2. Utilizar das técnicas disponíveis para a realização das atividades aliadas à consultoria, empregando seus melhores esforços na consecução da mesma.
- 9.3. Disponibilizar uma equipe tecnicamente capacitada para a realização da gestão de todos os programas descritos neste contrato, prestando suporte de forma ininterrupta, durante a vigência do mesmo.
- 9.4. Administrar o presente contrato.
- 9.5. Arquivar os documentos derivados do presente contrato e apresentá-los quando exigidos por quem de direito.
- 9.6. Substituir, reparar ou corrigir, as suas expensas, no prazo fixado neste contrato, o objeto com avarias ou defeitos.
- 9.7. Comunicar a Contratante, no prazo máximo de 72 (setenta e duas) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação.
- 9.8. Manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no processo.
- 9.9. Indicar preposto para representá-la durante a execução do contrato;
- 9.10. Prestar as informações e os esclarecimentos solicitados pela CONTRATANTE;

10. DAS PENALIDADES

10.1. O cometimento de irregularidades na execução do contrato administrativo sujeitará o particular à aplicação de sanções administrativas, nos termos do art. 45 e 46 do Regulamento de Compras da Fundação Vida.

10.2. As irregularidades praticadas na execução do contrato administrativo sujeitarão a CONTRATADA às seguintes sanções:

I - advertência;

II – multa, observados os seguintes limites máximos:

a) pelo atraso no fornecimento e/ou prestação dos serviços, em relação ao prazo estipulado: 0,25% a 1% do valor global contratado, ou do valor contratual remanescente ainda não cumprido, por dia decorrido, até o limite de 10% do valor de referência;

b) pela recusa no fornecimento e/ou em prestar o serviço, caracterizada em 10 (dez) dias após o vencimento do prazo estipulado: 1% a 10% do valor global contratado, ou do valor contratual remanescente ainda não cumprido;

c) pela demora em refazer o fornecimento e/ou o serviço rejeitado ou corrigir falhas do serviço, a contar do segundo dia da data da notificação da rejeição: 0,25% a 1% do valor global contratado, ou do valor contratual remanescente ainda não cumprido, por dia decorrido;

d) pela recusa da CONTRATADA em corrigir as falhas no fornecimento e/ou na prestação do serviço, entendendo-se como recusa prestação do serviço não efetivado nos 5 (cinco) dias que se seguirem à data da rejeição: 2,5% a 10% do valor global contratado, ou do valor contratual remanescente ainda não cumprido;

III – impedimento de participar de processos de Seleção e de contratar com a FUNDAÇÃO VIDA por prazo de 1 (um) a 3 (três) anos, da CONTRATADA que deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida para o certame, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal.

IV - Restrição registrada em cadastro da FUNDAÇÃO VIVA.

10.3. A pena pecuniária de multa destina-se às hipóteses de:

a) atraso injustificado na execução do contrato;

b) inexecução total ou parcial do contrato.

10.4. O atraso, para efeito do cálculo de multa, será contado em dias corridos, a partir do dia seguinte ao do vencimento do prazo de entrega ou execução do contrato, e a multa será aplicada quando o atraso for superior a 5 (cinco) dias.

10.5. A sanção de multa poderá ser aplicada cumulativamente com as demais penalidades.



10.6. As sanções serão aplicadas de forma gradativa, obedecidos aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, após regular processo administrativo com garantia de defesa prévia e de interposição de recurso.

Garanhuns, em 17 de julho de 2025

Rafael Rodrigues dos Santos
Presidente do Conselho de Administração