



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

**EDITAL**

Pregão Eletrônico nº 109/2022		Data de Abertura: 19/7/2022 às 14h00min no sítio www.comprasgovernamentais.gov.br	
Objeto			
Contratação de empresa especializada para desenvolvimento, implantação, treinamento, manutenção, assessoria e licenciamento de sistema de computadores (software) para uso das Secretarias de Saúde e Assistência Social deste município.			
Valor Total Estimado da Licitação			
R\$ 251.153,14 (duzentos e cinquenta e um mil, cento e cinquenta e três reais e quatorze centavos).			
Registro de Preços?	Instrumento Contratual	Forma de Adjudicação	Lic. Exclusiva ME/EPP?
NÃO	CONTRATO	MENOR PREÇO GLOBAL	NÃO
Classificação do Objeto da Licitação		Modo de Disputa	Diferença mínima entre lances?
BENS E SERVIÇOS COMUNS		ABERTO e FECHADO	NÃO
Documentos de Habilitação (Veja item 14)*			
Requisitos Básicos: - Sicafe ou documentos equivalentes - Índices de Liquidez (LG, LC, SG)		Requisitos Específicos: - Atestados - Declarações - Avaliação Técnica	

\* O detalhamento dos documentos/requisitos de habilitação deve ser consultado na seção do instrumento convocatório acima indicada.

<b>Reserv. Cota ME/EPP?</b>	<b>Exige Amostra/Dem.?</b>	<b>Pedidos de Esclarecimentos</b>	<b>Impugnações</b>
NÃO	NÃO	Até 3 dias úteis antes da abertura	Até 3 dias úteis antes da abertura
<b>Envio da proposta e documentação</b>			
No momento do cadastro da sua proposta é necessário também o envio de toda documentação relativa a habilitação da empresa, para mais informações vide Tutoriais na plataforma do Compras Governamentais. Link: <a href="https://demonstra.serpro.gov.br/tutoriais/comprasnet_pregao_20191104-10-11-22/html/demo_7.html">https://demonstra.serpro.gov.br/tutoriais/comprasnet_pregao_20191104-10-11-22/html/demo_7.html</a>			
<b>Justificativa do processo</b>			
Justifica-se em razão da necessidade de contratar software para área de Saúde com integração à área de Assistência Social do Município, visto que estas áreas são intimamente interligadas para assistência às condições de saúde e seguridade social. O registro das informações e cadastramento de usuários desses serviços públicos é			



Município de  
**Dois Vizinhos**  
Estado do Paraná

necessário para a construção de planejamento e desenvolvimento das ações na gestão municipal, racionalizando e aprimorando os processos de prestação de serviços no atendimento das demandas.

O sistema deverá permitir que se faça acompanhamento financeiro, monitoramento e avaliação da gestão.

É necessário que o sistema implantado possua retaguarda, com profissionais técnicos da área de informática, saúde e assistência social para prestação de serviços no acompanhamento e análise dos dados obtidos via sistema, visando sua melhor interpretação e tratamento dos registros a fim de prestação de contas e atendimento da legislação em vigor.

No que tange especificamente a área de Saúde, com a implantação do novo modelo de financiamento pelo Ministério da Saúde a Atenção Primária, o sistema deverá permitir a análise e indicação das inconsistências quanto aos indicadores relativos ao repasse financeiro.

Neste sentido, deve-se pautar esse pleito, na busca da melhor solução possível, com recursos tecnológicos avançados e com pessoal qualificado nessas áreas, atendendo as normas e legislação relacionadas a esses setores e à Administração Pública como um todo.

Fonte do recurso: Federal - 494.



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

EDITAL DE PREGÃO (ELETRÔNICO) N° 109/2022  
 PROCESSO LICITATÓRIO N° 109/2022 - Protocolo n° 203/2022  
 LOCAL: Prefeitura do Município de Dois Vizinhos – Paraná  
[www.comprasgovernamentais.gov.br](http://www.comprasgovernamentais.gov.br) “Acesso Identificado”

## 1. PREÂMBULO

1.1 O **MUNICÍPIO DE DOIS VIZINHOS**, inscrito no CNPJ sob n.º 78.205.640/0001-08, através da Secretaria de Administração, sediada à Avenida Rio Grande do Sul, n° 130 – Centro – Dois Vizinhos - Paraná, CEP 85660-000, por intermédio do Excelentíssimo Prefeito, Luis Carlos Turatto, torna pública a realização de procedimento de licitação, na modalidade **PREGÃO ELETRÔNICO** do tipo **MENOR PREÇO GLOBAL**.

1.2 O certame deverá ser processado e julgado em conformidade na forma das **Leis Federais n° 10.520/2002, 123/2006, 147/2014**, da **Lei Municipal n° 1994/2015**, do Decreto Federal n° 10.024/2019, dos Decretos Municipais 16375/2020 e 17625/2021, e subsidiariamente no que couber da Lei Federal n.º 8.666/1993, mediante as condições estabelecidas neste Edital e seus Anexos.

1.3 O(a) pregoeiro(a) deste município foi designado pela Portaria n° 003/2022 de 7 de janeiro de 2022, publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná Edição n.º 2430, de 11 de janeiro de 2022.

1.4 O recebimento das propostas, dos documentos de habilitação, abertura e disputa de preços, será exclusivamente por meio eletrônico, no endereço [www.comprasgovernamentais.gov.br](http://www.comprasgovernamentais.gov.br), conforme datas e horários definidos abaixo:

DATA E HORÁRIO DO RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS E DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO	ATÉ 14h00 DO DIA 19/7/2022
DATA E HORÁRIO DA ABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA	14h00' DO DIA 19/7/2022
UASG: 987541 – PREFEITURA MUNICIPAL DE DOIS VIZINHOS/PR	

1.5 Os pedidos de esclarecimentos devem ser enviados ao(a) Pregoeiro(a) até 3 (três) dias úteis antes da data fixada para abertura da sessão pública, exclusivamente para o endereço eletrônico [vanessa.andretto@doisvizinhos.pr.gov.br](mailto:vanessa.andretto@doisvizinhos.pr.gov.br).

1.6 As respostas aos esclarecimentos solicitados serão disponibilizadas no sítio do município – [www.doisvizinhos.pr.gov.br](http://www.doisvizinhos.pr.gov.br), bem como no endereço: [www.comprasgovernamentais.gov.br](http://www.comprasgovernamentais.gov.br) para ciência de todos, no prazo de 2 (dois) dias úteis.

1.7 É vedada a identificação dos proponentes licitantes no sistema, em qualquer hipótese, antes do término da fase competitiva do pregão.



Município de  
**Dois Vizinhos**  
Estado do Paraná

## 2. DO OBJETO

2.1 Constitui objeto deste PREGÃO a Contratação de empresa especializada para desenvolvimento, implantação, treinamento, manutenção, assessoria e licenciamento de sistema de computadores (software) para uso das Secretarias de Saúde e Assistência Social deste município.

2.2 Edital e seus Anexos poderão ser obtidos através da Internet pelos endereços eletrônicos: [www.comprasgovernamentais.gov.br](http://www.comprasgovernamentais.gov.br) e [www.doisvizinhos.pr.gov.br](http://www.doisvizinhos.pr.gov.br).

2.3 A licitação é composta por item(ins) ou Lote(s) conforme tabela do **ANEXO I** do edital.

2.4 Em caso de discordância existente entre as especificações deste objeto descrito no Compras Governamentais e as especificações constantes deste Edital, prevalecerão as últimas.

2.5 As informações administrativas relativas a este Edital poderão ser obtidas junto ao Setor de Licitações pelo telefone nº (46) 3536-8848.

2.6 As questões estritamente técnicas referentes ao objeto licitado serão prestadas pelo(a) servidor(a) Sr(a). Rafael Rugério Dutra.

## 3. DO CRITÉRIO DE JULGAMENTO

3.1 O critério de julgamento será o de MENOR PREÇO GLOBAL, observada às especificações técnicas constantes do Anexo I e demais condições definidas neste Edital.

## 4. DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL

4.1 Até 3 (três) dias úteis antes da data fixada para abertura da sessão pública, qualquer pessoa, física ou jurídica, poderá impugnar o ato convocatório deste **Pregão** mediante petição a ser enviada exclusivamente para o endereço eletrônico [vanessa.andretto@doisvizinhos.pr.gov.br](mailto:vanessa.andretto@doisvizinhos.pr.gov.br), até as 23 horas e 59 minutos, no horário oficial de Brasília-DF.

4.2 A impugnação deverá ser encaminhada por e-mail, dirigida ao(a) Pregoeiro(a) e conter o nome completo do responsável, indicação da modalidade e número do certame, a denominação social da empresa, número do CNPJ, telefone com DDD e endereço eletrônico.

4.3 O(a) Pregoeiro(a), auxiliado pelo setor técnico competente, decidirá sobre a impugnação.

4.4 Acolhida a impugnação contra este Edital, será designada nova data para a realização do certame, exceto quando, inquestionavelmente, a alteração não afetar a formulação das propostas.

4.5 Não será conhecida impugnação interposta após vencido o respectivo prazo legal.



Município de  
**Dois Vizinhos**  
Estado do Paraná

## **5. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO**

5.1 Poderão participar deste PREGÃO os interessados cujo objeto social seja pertinente e compatível com o objeto licitado, que atenderem a todas as exigências deste Edital e que estiverem cadastradas no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores – SICAF e que estiverem regularmente credenciados e em situação regular perante o sistema eletrônico do Portal Compras Governamentais.

5.1.1 As empresas não cadastradas no SICAF, que tiverem interesse em participar do presente PREGÃO, deverão providenciar o seu cadastramento e sua habilitação junto a qualquer unidade cadastradora dos Órgãos da Administração Pública.

5.1.2 A regularidade do cadastramento do licitante será confirmada por meio de consulta ao Portal Compras Governamentais, no ato da abertura do Pregão.

5.1.3 Aplica-se o tratamento diferenciado e favorecido as microempresas e empresas de pequeno porte, aplicando-se os dispositivos legais previstos na sessão I do capítulo V (acesso aos mercados) da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006, alterada pela Lei Complementar nº 147/2014, de 07 de agosto de 2014.

5.2 Será vedada a participação de empresas:

a) proibidos de participar de licitações e celebrar contratos administrativos, na forma da legislação vigente;

b) estrangeiras que não tenham representação legal no Brasil com poderes expressos para receber citação e responder administrativa ou judicialmente;

c) enquadradas nas disposições no artigo 9º da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações posteriores, ou ainda;

d) que estejam sob falência, dissolução, recuperação judicial ou extrajudicial, exceto empresas com plano de recuperação acolhido judicialmente e empresas em recuperação extrajudicial, com plano de recuperação homologado judicialmente.

5.3 O licitante deverá declarar, em campo próprio do sistema, o cumprimento dos requisitos para a habilitação e a conformidade de sua proposta com as exigências do edital.

## **6. DO CREDENCIAMENTO**

6.1 O licitante deverá estar previamente credenciado no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores – SICAF e perante o Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais – SIASG, no sítio [www.comprasgovernamentais.gov.br](http://www.comprasgovernamentais.gov.br).

6.2 O credenciamento dar-se-á pela atribuição de chave de identificação e de senha, pessoal e intransferível, para acesso ao sistema eletrônico.

6.3 O credenciamento do licitante, bem assim a sua manutenção, dependerá de registro atualizado no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF.



Município de  
**Dois Vizinhos**  
Estado do Paraná

6.4 O uso da senha de acesso ao sistema eletrônico é de responsabilidade exclusiva do licitante, incluindo qualquer transação por ele efetuada diretamente, ou por seu representante, não cabendo ao provedor do sistema ou a Prefeitura Municipal de Dois Vizinhos responsabilidade por eventuais danos decorrentes do uso indevido da senha, ainda que por terceiros.

6.5 O credenciamento junto ao provedor do sistema implica a responsabilidade legal do licitante e a presunção de sua capacidade técnica para a realização das transações inerentes ao Pregão na forma eletrônica.

6.6 O licitante deverá comunicar imediatamente ao provedor do sistema qualquer acontecimento que possa comprometer o sigilo ou a inviabilidade do uso da senha, para imediato bloqueio de acesso.

6.7 O licitante será responsável por todas as transações que forem efetuadas em seu nome no sistema eletrônico, assumindo como firmes e verdadeiras suas propostas e lances.

## **7. CADASTRAMENTO DA PROPOSTA DE PREÇOS E APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**

7.1 A proposta eletrônica e os documentos de habilitação deverão ser encaminhados exclusivamente por meio do sítio [www.comprasgovernamentais.gov.br](http://www.comprasgovernamentais.gov.br), a partir da liberação do Edital, até a data e horário supracitado.

7.1.1 O licitante deverá descrever detalhadamente as especificações do objeto ofertado em campo próprio do sistema, em conformidade com o Termo de Referência, constante do Anexo I deste Edital.

7.1.2 Até a abertura da sessão, o Licitante poderá retirar ou substituir a proposta e os documentos de habilitação anteriormente inseridos no sistema.

7.2 O Licitante será responsável por todas as transações que forem efetuadas em seu nome no sistema eletrônico, assumindo como firmes e verdadeiras sua proposta e lances, sem alternativas de preços ou qualquer outra condição que induza o julgamento a ter mais de um resultado.

7.3 Incumbirá ao Licitante acompanhar as operações no sistema eletrônico durante a sessão pública do PREGÃO, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo sistema, de sua desconexão ou por sua omissão quando chamado à manifestação via “chat”.

7.4 A apresentação da proposta e dos documentos de habilitação implicará na plena aceitação, por parte do licitante, das condições estabelecidas neste Edital.

7.5 Ocorrendo discordância entre o valor unitário e o total, prevalecerá o primeiro.

7.6 As propostas cadastradas não podem conter qualquer dado que seja possível identificar o licitante durante a fase de lances (tais como nome, CNPJ, telefone, e-mail, etc), sob pena de desclassificação.



Município de  
**Dois Vizinhos**  
Estado do Paraná

## **8. DA ABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA**

8.1 Na data e horário supracitados a sessão pública na internet, no sítio eletrônico [www.comprasgovernamentais.gov.br](http://www.comprasgovernamentais.gov.br), será aberta por comando do(a) Pregoeiro(a), com a divulgação das propostas eletrônicas recebidas e início da etapa de lances.

8.2 A comunicação entre ao(a) Pregoeiro(a) e os licitantes ocorrerá exclusivamente mediante troca de mensagens, em campo próprio do sistema eletrônico.

8.3 Cabe ao licitante acompanhar as operações no sistema eletrônico durante a sessão pública do Pregão, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de qualquer mensagem emitida pelo sistema ou de sua desconexão.

8.4 Aberta a sessão, o(a) Pregoeiro(a) verificará as propostas apresentadas e desclassificará aquelas que não estiverem em conformidade com os requisitos estabelecidos no Edital, sejam omissas, apresentem irregularidades ou defeitos capazes de dificultar o julgamento, ou que identifiquem o licitante.

8.5 A desclassificação de proposta será sempre fundamentada e registrada no sistema, com acompanhamento em tempo real por todos os participantes.

8.6 O sistema ordenará, automaticamente, as propostas classificadas pelo(a) Pregoeiro(a), sendo que somente estas participarão da fase de lances.

8.7 Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização do certame na data marcada, a sessão pública será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no horário estabelecido neste Edital, desde que não haja comunicação do(a) Pregoeiro(a) em contrário.

## **9. FORMULAÇÃO DOS LANCES**

9.1 Aberta a etapa competitiva, os licitantes com propostas classificadas poderão encaminhar lances exclusivamente por meio do sistema eletrônico, sendo imediatamente informados do recebimento e respectivo horário de registro e valor.

9.2 Os licitantes poderão oferecer lances sucessivos, não sendo aceitos dois ou mais lances de mesmo valor, prevalecendo aquele que for recebido e registrado em primeiro lugar pelo sistema.

9.3 O licitante somente poderá oferecer lance inferior ao último por ele ofertado e registrado no sistema.

9.4 A diferença entre os lances enviados não poderá ser inferior ao valor informado na primeira página deste edital, e incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação ao lance que cobrir a melhor proposta.

9.5 Durante o transcurso da sessão, os licitantes serão informados, em tempo real, do valor do menor lance registrado, vedada a identificação do ofertante.



Município de  
**Dois Vizinhos**  
Estado do Paraná

9.6 Caso o licitante não ofereça lances, permanecerá o valor da última proposta eletrônica para efeito da classificação final.

9.7 Será adotado, para envio de lances, o modo de disputa aberto e fechado.

9.8 No modo de disputa aberto e fechado, a etapa de envio de lances da sessão pública terá duração de 15 (quinze) minutos.

§ 1º Encerrado o prazo previsto no item anterior, o sistema encaminhará o aviso de fechamento iminente dos lances e, transcorrido o período de até 10 (dez) minutos, aleatoriamente determinado, a recepção de lances será automaticamente encerrada.

§ 2º Encerrado o prazo, o sistema abrirá a oportunidade para que o autor da oferta de valor mais baixo e os autores das ofertas com valores até 10% (dez por cento) superiores àquela possam ofertar um lance final e fechado em até 5 (cinco) minutos, que será sigiloso até o encerramento deste prazo.

§ 3º Na ausência de, no mínimo, três ofertas nas condições do parágrafo acima, os autores dos melhores lances subsequentes, na ordem de classificação, até o máximo de três, poderão oferecer um lance final e fechado em até cinco minutos, que será sigiloso até o encerramento do prazo.

§ 4º Encerrados os prazos estabelecidos nos § 2º e § 3º, o sistema ordenará os lances em ordem crescente de vantajosidade.

§ 5º Na ausência de lance final e fechado classificado nos termos dos § 2º e § 3º, haverá o reinício da etapa fechada para que os demais licitantes, até o máximo de três, na ordem de classificação, possam ofertar um lance final e fechado em até cinco minutos, que será sigiloso até o encerramento deste prazo, observado, após esta etapa, o disposto no § 4º.

§ 6º Na hipótese de não haver licitante classificado na etapa de lance fechado que atenda às exigências para habilitação, o(a) Pregoeiro(a) poderá, auxiliado pela equipe de apoio, mediante justificativa, admitir o reinício da etapa fechada, nos termos do disposto no § 5º.

9.9 O(a) Pregoeiro(a) poderá suspender a sessão de lances caso seja imprescindível à realização de eventual diligência.

9.10 Realizada a diligência, o(a) Pregoeiro(a) notificará os licitantes sobre a data, horário e local onde será dado prosseguimento à sessão pública.

9.11 Se ocorrer a desconexão do(a) Pregoeiro(a) no decorrer da etapa de lances, e o sistema eletrônico permanecer acessível aos licitantes, os lances continuarão sendo recebidos, sem prejuízo dos atos realizados.

9.12 Caso a desconexão do(a) Pregoeiro(a) persista por tempo superior a 10 (dez) minutos, a sessão do Pregão será suspensa automaticamente e terá reinício somente após comunicação expressa aos participantes no sítio [www.comprasgovernamentais.gov.br](http://www.comprasgovernamentais.gov.br).



Município de  
**Dois Vizinhos**  
Estado do Paraná

## 10. CRITÉRIOS DE DESEMPATE

10.1 Após a etapa de envio de lances, haverá a aplicação dos critérios de desempate previstos na LC 123/06, seguido da aplicação do critério estabelecido no §2º do art. 3º da Lei 8666/93, se não houver licitante que atenda à primeira hipótese.

10.2 Os critérios de desempate serão aplicados nos termos do subitem anterior, no caso de ausência de envio de lances após o início da fase competitiva.

10.3 Na hipótese de persistir o empate, a proposta vencedora será sorteada pelo sistema eletrônico dentre as propostas empatadas.

## 11. NEGOCIAÇÃO

11.1 Após o encerramento da etapa de lances, o(a) Pregoeiro(a) deverá encaminhar contraproposta diretamente ao licitante que tenha apresentado o lance mais vantajoso, para que seja obtida melhor proposta, observado o critério de julgamento e o valor máximo para a contratação, não se admitindo negociar condições diferentes das previstas neste Edital.

11.2 A negociação será realizada por meio do sistema, podendo ser acompanhada pelos demais licitantes.

## 12. DO ENVIO DA PROPOSTA DE PREÇOS

12.1 A proposta de preços escrita deverá ser anexada no sistema Compras Governamentais, pelo licitante convocado, em até 2 (duas) horas, juntamente com o SICAF atualizado, se o(a) Pregoeiro(a) solicitar.

12.1.1 O prazo de envio poderá ser alterado por solicitação do licitante convocado ou por decisão do(a) Pregoeiro(a), ambas as opções devidamente justificadas.

12.2 O licitante que abandonar o certame, deixando de enviar a documentação indicada no item anterior, será desclassificado e sujeitar-se-á às sanções previstas neste Edital.

12.3 A proposta deverá conter:

12.3.1 proposta de preços, conforme modelo constante do **Anexo II** do presente Edital, vedado o preenchimento desta com dados aleatórios, sob pena de desclassificação da proposta;

12.3.2 preços unitários e totais, em moeda corrente nacional (Real), em algarismo, com até duas casas após a vírgula (0,00), sem inclusão de qualquer encargo financeiro ou previsão inflacionária;

12.3.3 indicação de que nos preços ofertados já estão inclusos os tributos, fretes, taxas, seguros, encargos sociais, trabalhistas e todas as demais despesas necessárias à execução do objeto;

12.3.4 O prazo de validade das propostas será de 90 (noventa) dias;



Município de  
**Dois Vizinhos**  
Estado do Paraná

12.3.5 Na proposta deverá conter a indicação do produto e da marca;

12.3.6 A proposta, enviada exclusivamente por meio do Sistema Eletrônico, deve atender todas as especificações técnicas obrigatórias do Edital e Anexos sob pena de desclassificação.

12.3.7 O(a) Pregoeiro(a) reserva o direito de realizar diligências para instrução do processo sobre informações que não estejam claras, bem como de solicitar documentos complementares que julgar necessários para os respectivos esclarecimentos.

12.3.8 A proposta apresentada terá que refletir preços equivalentes aos praticados no mercado no dia de sua apresentação.

12.3.9 Será aceita somente proposta com uma marca por item.

12.4 A apresentação da proposta implicará:

12.4.1 Conhecimento e aceitação plena e total de todas as cláusulas e condições estabelecidas por este Edital e seus Anexos;

12.4.2 Conhecimento das especificações, quantitativos, encargos gerais, e, condições para execução dos serviços, sujeitando-se ao gerenciamento e fiscalização da Prefeitura Municipal de Dois Vizinhos.

### **13. DO CRITÉRIO DE ACEITABILIDADE DA PROPOSTA VENCEDORA**

13.1. Encerrada a etapa de lances e depois de concluída a negociação e verificação de possível empate, o(a) Pregoeiro(a) examinará a proposta classificada em primeiro lugar quanto às especificações do objeto ofertado e compatibilidade do preço em relação ao valor máximo para a contratação.

13.2. Não se considerará qualquer oferta de vantagem não prevista neste Edital, inclusive financiamentos subsidiados ou a fundo perdido.

13.3. Não se admitirá proposta que apresente valores simbólicos, irrisórios ou de valor zero, incompatíveis com os preços de mercado, exceto quando se referirem a materiais e instalações de propriedade do licitante, para os quais ele renuncie à parcela ou à totalidade de remuneração.

13.4. Não serão aceitas propostas que possuam valores unitários e totais superiores aos máximos ou preço manifestamente inexequível.

13.5. Considerar-se-á inexequível a proposta que não venha a ter demonstrada sua viabilidade por meio de documentação que comprove que os custos envolvidos na contratação são coerentes com os de mercado do objeto deste Pregão.

13.6. Havendo indícios de inexequibilidade da proposta de preço, ou em caso da necessidade de esclarecimentos complementares, poderá ser efetuada diligência, na forma do parágrafo 3º do artigo 85 da Lei Estadual n.º 15.608/07 e do parágrafo 3º do



**Município de**  
**Dois Vizinhos**  
**Estado do Paraná**

artigo 43 da Lei n.º 8.666 de 1993, para efeito de comprovação de sua exequibilidade, podendo-se adotar, dentre outros, os seguintes procedimentos:

13.6.1. Questionamentos junto ao proponente para a apresentação de justificativas e comprovações em Relação aos custos com indícios de inexecutabilidade;

13.6.2. Pesquisas em órgãos públicos ou empresas privadas;

13.6.3. Verificação de outros contratos que o proponente mantenha com a Administração ou com a iniciativa privada;

13.6.4. Verificação de notas fiscais dos produtos adquiridos pelo proponente;

13.6.5. Consultas às Secretarias de Fazenda Federal, Distrital, Estadual ou Municipal;

13.6.6. Verificação de acordos coletivos, convenções coletivas ou sentenças normativas em dissídios coletivos de trabalho;

13.6.7. Levantamento de informações junto ao Ministério do Trabalho e Emprego, e junto ao Ministério da Previdência Social;

13.6.8. Consultas a entidades ou conselhos de classe, sindicatos ou similares;

13.6.9. Pesquisa de preço com fornecedores dos insumos utilizados, tais como: atacadistas, lojas de suprimentos, supermercados e fabricantes;

13.6.10. Levantamento de indicadores salariais ou trabalhistas publicados por órgãos de pesquisa;

13.6.11. Estudos setoriais;

13.6.12. Análise de soluções técnicas escolhidas e/ou condições excepcionalmente favoráveis que o proponente disponha para a prestação dos equipamentos.

13.6.13. Demais verificações que porventura se fizerem necessárias.

13.7. No julgamento da habilitação e das propostas, o(a) Pregoeiro(a) poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância das propostas, dos documentos e sua validade jurídica, mediante decisão fundamentada, registrada em ata e acessível a todos os licitantes, atribuindo-lhes validade e eficácia para fins de habilitação e classificação.

13.8. Na hipótese de necessidade de suspensão da sessão pública para a realização de diligências, com vistas ao saneamento de que trata o item anterior, a sessão pública será reiniciada mediante aviso prévio no sistema com, no mínimo, vinte e quatro horas de antecedência, e a ocorrência será registrada em ata.



Município de  
**Dois Vizinhos**  
Estado do Paraná

13.9. A adequação da proposta na forma acima não poderá acarretar majoração de seu valor global.

13.10. Serão também desclassificadas as propostas:

13.10.1. Que estejam em desacordo com as especificações, prazos e condições fixados neste Edital;

13.10.2. Que apresentem preço baseado exclusivamente em proposta das demais proponentes;

13.10.3. Que contiverem vícios, por omissão, irregularidades e/ou defeitos capazes de dificultar o julgamento e que não sejam passíveis de saneamento na própria sessão;

13.10.4. Que para sua viabilização indiquem condições genéricas de cobertura de outras propostas, ou de subsídios condicionados que não estejam autorizados em Lei, ou se refiram a repasse de descontos ou de isenção de tributos ou ainda aquelas em desacordo com o edital, ou qualquer norma jurídica aplicável à contratação.

13.10.5. Que após diligências não forem corrigidas ou justificadas.

13.11. Se a proposta não for aceitável, ou for desclassificada, o(a) Pregoeiro(a) examinará a subsequente, e assim sucessivamente, até a apuração de uma proposta que atenda a este Edital.

13.12. Encerrada a análise quanto à aceitação da proposta, o(a) Pregoeiro(a) verificará a habilitação do licitante, observado o disposto neste Edital.

#### **14. DA HABILITAÇÃO**

14.1 Para a habilitação dos licitantes (não enquadrados como Microempresas e Empresas de Pequeno Porte), será exigida a documentação relativa:

14.1.1. À habilitação jurídica;

14.1.2. À regularidade fiscal e trabalhista;

14.1.3. À qualificação econômico-financeira;

14.1.4. À qualificação técnica;

14.1.5. Documentação Complementar;

14.2 Os documentos remetidos por meio da opção “Incluir Anexo” do sistema Compras Governamentais poderão ser solicitados em original ou por cópia autenticada a qualquer momento, em prazo a ser estabelecido pelo(a) Pregoeiro(a).

14.2.1 Os originais ou cópias autenticadas, caso sejam solicitados, deverão ser encaminhados a Prefeitura Municipal de Dois Vizinhos ao Departamento de



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

Licitações, situado na Avenida Rio Grande do Sul, 130, Centro, CEP 85660-000, Dois Vizinhos-PR.

14.2.2 Após a divulgação do edital no sítio eletrônico, os licitantes encaminharão, exclusivamente por meio do sistema, concomitantemente com os documentos de habilitação exigidos no edital, proposta com a descrição do objeto ofertado e o preço, até a data e o horário estabelecidos para abertura da sessão pública.

14.2.2.1 A etapa de que trata o **caput** será encerrada com a abertura da sessão pública.

14.3 É facultado ao(a) Pregoeiro(a), em qualquer fase da licitação, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo.

14.3.1 Se a proposta não for aceitável ou se a LICITANTE não atender às exigência habilitatórias, o(a) Pregoeiro(a) DESCLASSIFICARÁ e examinará a proposta subsequente e, assim, sucessivamente, na ordem de classificação, até a apuração de uma proposta que atenda a este Edital.

14.4 A habilitação da **licitante** será verificada por meio do SICAF (habilitação parcial) e da documentação complementar especificada neste Edital.

14.4.1 As **licitantes** que não atenderem às exigências de habilitação parcial no SICAF deverão apresentar documentos que supram tais exigências.

14.4.2 Realizada a habilitação parcial no SICAF, será verificado eventual descumprimento das vedações elencadas no item 5.2 do edital, mediante consulta ao:

14.4.3 SICAF, a fim de verificar a composição societária das empresas e certificar eventual participação indireta que ofenda ao art. 9º, III, da Lei nº 8.666/93;

14.4.4 Cadastro de Impedidos de Licitar do TCEPR (<http://servicos.tce.pr.gov.br/tcepr/municipal/ail/ConsultarImpedidos.aspx>);

14.4.5 Cadastro Nacional das Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS, no endereço eletrônico (<https://portaltransparencia.gov.br/sancoes/ceis?ordenarPor=nome&direcao=asc>)

14.5 O cadastro no SICAF, abrangente dos níveis indicados no art. 8º da Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 2, de 11 outubro de 2010, “O licitante que apresentar o SICAF válido, fica dispensado de apresentação do documentos de habilitação contidos no mesmo. Para o caso de documentos com validade inferior, o licitante fica habilitado mediante apresentação da documentação, sinalizada no SICAF em plena validade.”

**\*14.6 OS LICITANTES NÃO ENQUADRADOS COMO MICROEMPRESAS E EMPRESAS DE PEQUENO PORTE DEVERÃO CUMPRIR AS SEGUINTE EXIGÊNCIAS DE HABILITAÇÃO:**

14.6.1 **Habilitação Jurídica:**



# Município de Dois Vizinhos

## Estado do Paraná

- a) No caso de empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;
- b) No caso de sociedade empresária ou empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial da respectiva sede, acompanhado de documento comprobatório de seus administradores;
- c) No caso de Sociedade Simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de prova da indicação dos seus administradores;
- d) No caso de sociedade estrangeira em funcionamento no país: Decreto de autorização e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

14.6.1.1 Os documentos deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

### 14.6.2. Regularidade Fiscal e Trabalhista:

- a) prova de regularidade perante as Fazendas Nacional, Estadual e Municipal do domicílio ou sede do licitante com a apresentação das seguintes certidões:

**a.1)** a prova de regularidade com a **Fazenda Federal** será efetuada por meio da Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, ou Certidão Conjunta Positiva com efeito negativo, expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), da sede do licitante.

**a.2)** Prova de regularidade com a **Fazenda Estadual**, por meio da apresentação da respectiva certidão negativa de débito (ou positiva com efeito de negativa), ou, se for o caso, certidão comprobatória de que o licitante, pelo respectivo objeto, está isento de inscrição estadual;

**a.3)** a prova de regularidade com a **Fazenda Municipal** será feita por meio da certidão negativa ou positiva com efeito negativo, ou se for o caso, certidão comprobatória de que o licitante, pelo respectivo objeto, está isento de inscrição municipal.

- b) prova de regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (**FGTS**);

- c) prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa (**CNDT**).

14.6.2.1 As microempresas e as empresas de pequeno porte deverão apresentar toda a documentação exigida para efeito de comprovação de regularidade fiscal e trabalhista, mesmo que esta apresente alguma restrição.

14.6.2.2 Havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal das empresas enquadradas como ME (micro empresas) e EPP (empresas de pequeno



Município de  
**Dois Vizinhos**  
Estado do Paraná

porte), será assegurado o prazo de 5 (cinco) dias úteis prorrogáveis por igual período, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que o proponente for declarado vencedor do certame, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa.

14.6.2.3 A existência de restrição relativamente à regularidade fiscal e trabalhista não impede que o licitante qualificado como microempresa ou empresa de pequeno porte seja declarado vencedor, uma vez que atenda a todas as demais exigências do Edital.

14.6.2.4 A declaração do vencedor acima referida será realizada no momento imediatamente posterior à fase de habilitação, aguardando-se os prazos de regularização fiscal para a abertura da fase recursal.

14.6.2.5 A não-regularização da documentação, no prazo previsto acima, implicará decadência do direito à contratação, sem prejuízo de aplicação das sanções previstas neste Edital, sendo facultado ao(a) Pregoeiro(a) convocar o autor do menor lance seguinte aos já convocados para apresentar sua documentação de habilitação e, se necessário, observada a ordem crescente de preço, os autores dos demais lances, desde que atendam ao critério de aceitabilidade estabelecido pelo instrumento convocatório, ou revogar a licitação.

14.6.2.6 A não regularização da documentação, no prazo previsto no item supra, implicará na decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no art. 81 da Lei nº 8.666/93, sendo facultado à Administração convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para a assinatura do contrato, ou revogar a licitação.

14.6.2.7 Os *sites* oficiais serão consultados para efeito de comprovação da regularidade fiscal de documento.

#### 14.6.3. Qualificação Econômico-Financeira

**a) Certidão negativa de falência e concordata, e recuperação judicial e extra judicial** expedida pelo(s) cartório(s) distribuidor(es) da sede da proponente, expedida a menos de 90 (noventa) dias.

**a.1)** no caso de empresa em recuperação judicial será necessário uma certidão emitida pela instância judicial competente afirmando que a interessada está apta econômica e financeiramente a participar de procedimento licitatório (TCU Acórdão 1201/2020).

**b) Balanço Patrimonial e Demonstrações Contábeis** do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrado há mais de 3 (três) meses da data de apresentação da proposta.

A validade do Balanço aceito para essa licitação é:



# Município de Dois Vizinhos

## Estado do Paraná

até o último dia útil do mês de maio do ano seguinte ao ano-calendário a que se refere a escrituração para os que optarem por apresentar o balanço na versão ECD. até o último dia útil do mês de abril do ano seguinte ao ano-calendário a que se refere a escrituração para os que optarem por apresentar o balanço nas demais versões ou seja não ECD.

Quando a empresa licitante for constituída por prazo inferior a 1 (um) ano, o balanço anual será substituído por balanço parcial (provisório ou balancetes) e demonstrações contábeis relativas ao período de seu funcionamento. (Registrado nos órgãos competentes);

O Balanço Patrimonial exigível na forma da Lei compreende o Balanço Patrimonial do último exercício social assinado por contador e representante legal da empresa, devidamente acompanhado do Termo de Abertura e do Termo de Encerramento do Livro Diário e das Demonstrações Contábeis - obrigatória a DRE, com o devido registro na \*Junta Comercial.

\*já para as empresas que optaram pelo Sistema Público de Escrituração Digital – SPED é necessário a apresentação do Recibo de Entrega de Escrituração Contábil Digital.

**c) Prova de Capacidade financeira** (conforme modelo – Anexo IV), o licitante deverá apresentar os seguintes índices contábeis, extraídos do último balanço patrimonial ou do balanço patrimonial referente ao período de existência da empresa, atestando a boa situação financeira da empresa, que deverá ser apresentado devidamente assinado pelo responsável legal da empresa.

Tais índices serão calculados como se segue:

LG= Liquidez Geral – superior a 1

SG= Solvência Geral – superior a 1

LC= Liquidez Corrente – superior a 1

### **a) Índice de Liquidez Geral**

Que determina o nível de liquidez a partir de cada resposta numérica:

Se a liquidez geral for maior do que 1, se entende que a empresa possui capital disponível suficiente para arcar com todas as suas obrigações.

- Se a liquidez geral for igual a 1, o capital e as obrigações são equivalentes.
- Se a liquidez geral for menor do que 1, significa que a empresa não possui, hoje, capital suficiente para arcar com todas as suas obrigações.

### **b) Índice de Solvência Geral**

A solvência geral serve para demonstrar quanta garantia a empresa detém em ativos totais, para pagamento do total de suas dívidas. Ou seja, sua capacidade de quitação de todas as pendências.

Em qualquer dos três índices contábeis em licitação tratados, normalmente, o resultado maior que 1 é considerado bom. Ou seja, o suficiente para demonstrar a qualificação financeira da empresa, por meio do equilíbrio econômico da mesma, o que normalmente acaba sendo solicitado nos editais.

### **c) Índice de Liquidez Corrente**

A liquidez corrente é um indicador utilizado para medir a capacidade que uma empresa possui, a curto prazo, de arcar com todas as suas obrigações. Também chamado de índice de liquidez comum, o índice de liquidez corrente mede a capacidade de pagamento de uma empresa no curto prazo. Ele é um dos indicadores mais conhecidos para se analisar a capacidade de pagamento de uma companhia.



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

**14.6.4. Qualificação Técnica** - Para segurança da contratação, nos termos da legislação vigente, deverá ser solicitada aptidão e experiência mínima e anterior através da seguinte documentação:

- a) Atestado de fiel cumprimento, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando que a proponente implantou e que mantém em funcionamento sistemas similares aos solicitados no presente edital, nas seguintes áreas de maior relevância: Cadastros Nacionais, Agendamento, Ambulatório, Prontuários Médico e Odontológico, Farmácia, Faturamento, ESUS-AB, Imunizações, Transporte, TFD, APAC, Regulação, Hospitalar, Acesso Móvel ao Cidadão e Acesso Móvel Agente Comunitário de Saúde, Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, AIH, Assistência Social em Saúde.
- b) Atestado de qualificação técnica, no mínimo 1 (um), comprovando o seu ramo de atividade e compatível com o objeto desta licitação, e que a licitante executou ou forneceu, satisfatoriamente serviços de provimento de data center, em condições, qualidade, características e quantidades com o objeto desta licitação, emitido por órgão público e/ou privado de reconhecida idoneidade.
- c) Declaração de que a proponente tem acesso e total conhecimento sobre os programas fontes, estando apta a realizar os serviços de customização e manutenção dos programas ofertados.
- d) Declaração formal de que, caso vencedor da licitação, disponibilizará data center com capacidade de processamento (links, servidores, nobreaks, fontes alternativas de energia (grupo gerador), softwares de virtualização, segurança, sistema de climatização), para alocação dos sistemas objeto desta licitação.  
 Obs 1: A estrutura de data center poderá ser própria ou contratada (terceirizada);  
 Obs 2: A estrutura declarada pela proponente vencedora será objeto de avaliação de conformidade, a ser realizada previamente a sua habilitação, para verificação do atendimento aos requisitos técnicos relacionados no "Termo de Referência".

**14.6.5. Documentação Complementar:**

- a) Não exigida para esse certame.

**\*14.7 OS LICITANTES ENQUADRADOS COMO MICROEMPRESAS E EMPRESAS DE PEQUENO PORTE DEVERÃO CUMPRIR AS SEGUINTE EXIGÊNCIAS DE HABILITAÇÃO:**

**14.7.1 Habilitação Jurídica:**

- a) No caso de empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;
- b) No caso de sociedade empresária ou empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial da respectiva sede, acompanhado de documento comprobatório de seus administradores;



Município de  
**Dois Vizinhos**  
Estado do Paraná

c) No caso de Sociedade Simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de prova da indicação dos seus administradores;

d) No caso de sociedade estrangeira em funcionamento no país: Decreto de autorização e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

e) inscrição no CNPJ, com a distinção de ME ou EPP, para fins de qualificação;

14.6.1.1 Os documentos deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

#### 14.7.2. Regularidade Fiscal:

a) prova de regularidade perante as Fazendas Nacional e Municipal do domicílio ou sede do licitante com a apresentação das seguintes certidões:

a.1) a prova de regularidade com a **Fazenda Federal** será efetuada por meio da Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, ou Certidão Conjunta Positiva com efeito negativo, expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), da sede do licitante.

a.2) a prova de regularidade com a **Fazenda Municipal** será feita por meio da certidão negativa ou positiva com efeito negativo, ou se for o caso, certidão comprobatória de que o licitante, pelo respectivo objeto, está isento de inscrição municipal.

b) prova de regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (**FGTS**);

14.7.2.1 As microempresas e as empresas de pequeno porte deverão apresentar toda a documentação exigida para efeito de comprovação de regularidade fiscal, mesmo que esta apresente alguma restrição.

14.7.2.2 Havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal, será assegurado o prazo de 5 (cinco) dias úteis prorrogáveis por igual período, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que o proponente for declarado vencedor do certame, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa.

14.7.2.3 A existência de restrição relativamente à regularidade fiscal e trabalhista não impede que o licitante qualificado como microempresa ou empresa de pequeno porte seja declarado vencedor, uma vez que atenda a todas as demais exigências do Edital.

14.7.2.4 A declaração do vencedor acima referida será realizada no momento imediatamente posterior à fase de habilitação, aguardando-se os prazos de regularização fiscal para a abertura da fase recursal.



Município de  
**Dois Vizinhos**  
Estado do Paraná

14.7.2.5 A não-regularização da documentação, no prazo previsto acima, implicará decadência do direito à contratação, sem prejuízo de aplicação das sanções previstas neste Edital, sendo facultado ao(a) Pregoeiro(a) convocar o autor do menor lance seguinte aos já convocados para apresentar sua documentação de habilitação e, se necessário, observada a ordem crescente de preço, os autores dos demais lances, desde que atendam ao critério de aceitabilidade estabelecido pelo instrumento convocatório, ou revogar a licitação.

14.7.2.6 Os sites oficiais serão consultados para efeito de comprovação da regularidade fiscal de documento.

14.7.3. **Qualificação Técnica** - Para segurança da contratação, nos termos da legislação vigente, deverá ser solicitada aptidão e experiência mínima e anterior através da seguinte documentação:

a) Atestado de fiel cumprimento, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando que a proponente implantou e que mantém em funcionamento sistemas similares aos solicitados no presente edital, nas seguintes áreas de maior relevância: Cadastros Nacionais, Agendamento, Ambulatório, Prontuários Médico e Odontológico, Farmácia, Faturamento, ESUS-AB, Imunizações, Transporte, TFD, APAC, Regulação, Hospitalar, Acesso Móvel ao Cidadão e Acesso Móvel Agente Comunitário de Saúde, Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, AIH, Assistência Social em Saúde.

b) Atestado de qualificação técnica, no mínimo 1 (um), comprovando o seu ramo de atividade e compatível com o objeto desta licitação, e que a licitante executou ou forneceu, satisfatoriamente serviços serviço de provimento de data center, em condições, qualidade, características e quantidades com o objeto desta licitação, emitido por órgão público e/ou privado de reconhecida idoneidade.

c) Declaração de que a proponente tem acesso e total conhecimento sobre os programas fontes, estando apta a realizar os serviços de customização e manutenção dos programas ofertados.

d) Declaração formal de que, caso vencedor da licitação, disponibilizará data center com capacidade de processamento (links, servidores, nobreaks, fontes alternativas de energia (grupo gerador), softwares de virtualização, segurança, sistema de climatização), para alocação dos sistemas objeto desta licitação.

Obs 1: A estrutura de data center poderá ser própria ou contratada (terceirizada);

Obs 2: A estrutura declarada pela proponente vencedora será objeto de avaliação de conformidade, a ser realizada previamente a sua habilitação, para verificação do atendimento aos requisitos técnicos relacionados no “Termo de Referência”.

14.7.4. **Documentação Complementar:**

a) Não exigida para esse certame.

14.7.5. Para as certidões emitidas que não especifiquem seu prazo de validade, será considerado o prazo máximo de 90 (noventa) dias, contados a partir de suas respectivas emissões, devendo estar válidas na data do recebimento dos documentos de habilitação.



Município de  
**Dois Vizinhos**  
Estado do Paraná

14.7.6. Serão inabilitados os licitantes que não cumprirem as exigências deste edital para tal fim.

14.7.7. Todos os documentos apresentados para habilitação deverão estar em nome da licitante, com o número do CNPJ e, preferencialmente, com endereço respectivo, devendo ser observado o seguinte (condição válida, também, para pagamento das mensalidades, se for o caso):

- a) se a licitante for a matriz, todos os documentos deverão estar com o número do CNPJ da matriz, ou;
- b) se a licitante for a filial, todos os documentos deverão estar com o número do CNPJ da filial, exceto quanto à Certidão Negativa de Débito junto ao INSS, por constar no próprio documento que é válido para matriz e filiais, bem assim quanto ao Certificado de Regularidade do FGTS, quando o licitante tenha o recolhimento dos encargos centralizado, devendo, desta forma, apresentar o documento comprobatório de autorização para a centralização, ou;
- c) se a licitante for a matriz e a prestadora dos serviços for a filial, os documentos deverão ser apresentados com o número de CNPJ da matriz e da filial, simultaneamente, e
- d) serão dispensados da apresentação de documentos com o número do CNPJ da filial aqueles documentos que, pela própria natureza, forem emitidos somente em nome da matriz.

14.7.8. O(a) Pregoeiro(a) reserva-se o direito de solicitar das licitantes, em qualquer tempo, no curso da licitação, quaisquer esclarecimentos sobre os documentos, fixando-lhes prazo para atendimento.

14.7.9. O não atendimento das exigências constantes deste item 14. Edital implicará na inabilitação do licitante.

## **15. DO ENCAMINHANDO DA DOCUMENTAÇÃO**

15.1. O licitante deverá anexar no sistema do Compras Governamentais juntamente com o cadastro da proposta eletrônica, até a abertura da sessão pública, os documentos não abrangidos pelo SICAF ou desatualizados nos cadastros anteriores e os documentos relativos à qualificação técnica e complementar.

15.2. É dever do licitante atualizar previamente as comprovações constantes do SICAF para que estejam vigentes na data da abertura da sessão pública, ou encaminhar, em conjunto com a apresentação da proposta, a respectiva documentação atualizada.

15.3. O descumprimento do subitem acima implicará inabilitação do licitante, exceto se a consulta feita pelo(a) Pregoeiro(a) aos sítios eletrônicos oficiais emissores de certidões lograr êxito em encontrar a certidão válida.



Município de  
**Dois Vizinhos**  
Estado do Paraná

## **16. DA VERIFICAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**

16.1. Visando à comprovação da habilitação do licitante, serão consultadas online, em campo específico no sítio Compras Governamentais, as seguintes situações:

16.1.1 Estar habilitado parcialmente no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores – SICAF;

16.1.2 Ter declarado no sítio Compras Governamentais que:

- a) Está ciente e concorda com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no edital.
- b) Sob as penas da Lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a minha habilitação no presente processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.
- c) Para fins do disposto no inciso V do art. 27 da n° Lei 8666, de 21 junho de 1993, acrescido pela Lei n° 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprego menor de 16 (dezesesseis) anos, salvo menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII, do art. 7° da Constituição Federal.
- d) A proposta apresentada para essa licitação foi elaborada de maneira independente, de acordo com o que é estabelecido na Instrução Normativa n°2 de 16 de setembro de 2009 da SLTI/MP.
- e) Não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1° e no inciso III do art. 5° da Constituição Federal.
- f) Conforme disposto no art. 93 da Lei n° 8.213, de 24 de julho de 1991, estou ciente do cumprimento da reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência ou para reabilitação da Previdência Social e que, se aplicado ao número de funcionários da minha empresa, atendo às regras de acessibilidade previstas na legislação.
- g) Sob as penas da Lei, que cumpre a cota de aprendizagem nos termos estabelecidos no art. 429 da CLT.

16.1.3 Não possuir registro impeditivo da contratação:

a) no SICAF,

b) no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS), da Controladoria Geral da União (CGU), disponível no Portal da Transparência (<https://portaltransparencia.gov.br/sancoes/ceis?ordenarPor=nome&direcao=asc>) e



Município de  
**Dois Vizinhos**  
Estado do Paraná

c) no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa (CNCIA)

([https://www.cnj.jus.br/improbidade\\_adm/consultar\\_requerido.php](https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php)) e

d) no Cadastro de Impedidos de Licitar do TCEPR (<http://servicos.tce.pr.gov.br/tcepr/municipal/ail/ConsultarImpedidos.aspx>).

e) Caso haja algum registro impeditivo, o licitante será excluído do certame; (<http://www.portaltransparencia.gov.br/sancoes/cnep?ordenarPor=nome&direcao=asc>)

16.2 Consideradas cumpridas todas as exigências do edital quanto à apresentação da documentação de habilitação pelo licitante classificado em primeiro lugar, ao(a) Pregoeiro(a) o declarará vencedor.

## **17. DOS RECURSOS**

17.1 Declarado o vencedor, ao(a) Pregoeiro(a) abrirá prazo de 30 (trinta) minutos, durante o qual, qualquer licitante poderá de forma motivada, em campo próprio do sistema, manifestar sua intenção de recorrer.

17.2 A falta de manifestação motivada quanto à intenção de recorrer importará na decadência desse direito.

17.3 Uma vez aceita a intenção de recurso será concedido o prazo de 3 (três) dias para a apresentação das razões de recurso, ficando os demais licitantes, desde logo intimados para, querendo, apresentarem as contrarrazões em igual prazo, que começará a contar do término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos elementos indispensáveis à defesa dos seus interesses.

17.4 Os recursos e contrarrazões deverão ser manifestados exclusivamente por meio eletrônico via internet, no site: [www.comprasgovernamentais.gov.br](http://www.comprasgovernamentais.gov.br).

17.5 O recurso contra decisão do(a) Pregoeiro(a) não terá efeito suspensivo;

17.6 Decorridos os prazos para os recursos e contrarrazões, ao(a) Pregoeiro(a) terá até 5 (cinco) dias para:

17.6.1 Negar admissibilidade ao recurso, quando interposto sem motivação ou fora do prazo estabelecido;

17.6.2 Motivadamente, reconsiderar a decisão;

17.6.3 Manter a decisão, encaminhando o recurso a autoridade julgadora, que terá 5 (cinco) dias úteis para decidir;

17.7 O acolhimento do recurso importará na invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

17.8 Decididos os recursos e constatada a regularidade dos atos procedimentais, a autoridade competente adjudicará o objeto e homologará o processo licitatório para determinar a contratação.



Município de  
**Dois Vizinhos**  
Estado do Paraná

17.9 Não havendo recurso, o(a) Pregoeiro(a) adjudicará o objeto ao licitante vencedor e encaminhará o procedimento à autoridade superior para homologação.

## **18. DA CONTRATAÇÃO**

18.1 Após a homologação, o adjudicatário será convocado para assinar o contrato no prazo estabelecido neste edital.

§ 1º Na assinatura do contrato, também será exigida toda a regularidade fiscal e trabalhista de todos os vencedores, que deverão ser mantidas pelo licitante durante a vigência do contrato.

§ 2º Na hipótese de o vencedor da licitação não comprovar as condições de habilitação consignadas no edital ou se recusar a assinar o contrato, outro licitante poderá ser convocado, respeitada a ordem de classificação, para, após a comprovação dos requisitos para habilitação, analisada a proposta e eventuais documentos complementares e, feita a negociação, assinar o contrato, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas neste edital.

18.2 O licitante vencedor terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados do recebimento do Contrato, para devolvê-lo assinado, sob pena de decair do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital.

18.3 O prazo para devolução do Contrato poderá ser prorrogado, por igual período, por solicitação justificada da adjudicatária e aceita pela Prefeitura Municipal de Dois Vizinhos.

18.4 A pessoa que assinar o instrumento contratual deverá demonstrar que possui poderes para praticar o ato, mediante a apresentação de cópias autenticadas dos atos constitutivos, alterações e demais documentos necessários à comprovação de seus poderes.

## **19. DO PAGAMENTO**

19.1 O pagamento será efetuado através do Departamento Financeiro da PREFEITURA MUNICIPAL em até 30 (trinta) dias após o recebimento e aceitação da nota fiscal pelo Departamento de Compras.

19.2 A vencedora do certame deverá apresentar as certidões fiscais mais a CNDT em validade para o pagamento.

19.3 Ocorrendo atraso no pagamento por culpa exclusiva do CONTRATANTE, o valor devido será atualizado financeiramente, entre as datas do vencimento e do efetivo pagamento, de acordo com a variação “pro rata tempore” do Índice de Preço ao Consumidor Amplo (IPCA).

19.4 A empresa vencedora da licitação deverá possuir conta bancária, preferencialmente, junto aos Bancos Oficiais - Banco do Brasil ou Caixa Econômica Federal. Caso contrário, se a empresa possuir somente contas em instituições diferentes das supra citadas, deverá arcar com as custas referentes as transferências



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

bancárias/TED/DOC/PIX. O custo atual é variável, sendo o valor máximo de R\$ 11,00 (onze reais) por operação.

## 20. DO VALOR E DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

20.1 Valor máximo estimado da licitação é de **R\$ 251.153,14 (duzentos e cinquenta e um mil, cento e cinquenta e três reais e quatorze centavos)**.

20.2 Os recursos destinados ao pagamento do objeto de que trata o presente Edital correrão por conta da seguinte dotação: Exercício da Despesa – 2022,

Conta da Despesa	Funcional Programática	Destinação de Recurso
03730	08.001.10.301.0007.2044	00494

## 21. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

21.1 A inexecução parcial ou total das condições pactuadas, erro de execução, mora na execução, a administração municipal poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à licitante vencedora as seguintes penalidades:

I - Advertência;

II - Multa de 0,3% (zero vírgula três por cento) por dia de atraso e por ocorrência de fato em desacordo com o proposto e o estabelecido no edital, até o máximo de 15% (quinze por cento) sobre o valor total da nota de empenho, recolhida no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos, uma vez comunicada oficialmente;

III - Multa de 15% (quinze por cento) sobre o valor total da nota de empenho, no caso de inexecução total ou parcial do objeto registrado, recolhida no prazo de 15 (quinze) dias corridos, contado comunicação oficial, sem embargo de indenização dos prejuízos porventura causados à prefeitura do município, e ainda sem prejuízo das demais penalidades previstas na lei nº 8.666/93;

IV - Multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato quando o inadimplemento ensejar a rescisão contratual;

V - Conforme o art. 7º lei nº 10.520/02 a licitante vencedora que deixar de celebrar o contrato, não mantiver sua proposta, deixar de entregar documentação necessária ou apresentar documentação falsa exigidas em todas as fases contratuais, ensejar o retardamento da execução do certame, falhar ou fraudar na execução do objeto pactuado comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal, ficará impedida de licitar e contratar com a administração pública e, será descredenciado junto aos sistemas de cadastramento de fornecedores a que se refere o inciso XIV do art. 4º da mesma Lei, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas em edital, no contrato e das demais cominações legais;

21.2 As sanções previstas nos incisos "I e V" desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com as dos incisos II a IV, facultada a defesa prévia do licitante, no respectivo processo, no prazo de 5 (cinco) dias úteis;



Município de

# Dois Vizinhos

Estado do Paraná

21.3 A multa devida será descontada dos pagamentos devidos pela prefeitura do município de Dois Vizinhos ou quando for o caso, cobrada judicialmente;

21.4 A critério da administração municipal, poderão ser suspensas as penalidades, no todo ou em parte, quando o atraso na entrega dos materiais for devidamente justificado pela empresa detentora do contrato, por escrito, no prazo máximo até 5 (cinco) dias da ocorrência do evento e aceito pela prefeitura do município de Dois Vizinhos, que fixará novo prazo, este improrrogável, para a completa execução das obrigações assumidas.

21.5 Com fundamento no artigo 154 da lei estadual n.º 15.608/2007, será aplicada a suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a administração ao licitante que:

I) Se recusar injustificadamente, após ser considerado adjudicatário e dentro do prazo estabelecido pela administração, a assinar o contrato, bem como aceitar ou retirar o instrumento equivalente;

II) Não mantiver a sua proposta.

21.6 Caberá multa compensatória de 30% (trinta por cento) sobre o valor total da proposta ao licitante que se recusar justificadamente, após ser considerado adjudicatário e dentro do prazo estabelecido pela administração, a assinar o contrato, bem como aceitar ou retirar o instrumento equivalente, sem prejuízo de indenização suplementar em caso de perdas e danos decorrentes da recusa e da sanção de suspensão de licitar e contratar com a prefeitura do município de Dois Vizinhos, pelo prazo de até 2 (dois) anos, garantida a ampla defesa.

21.7 Além das já especificadas neste instrumento sujeitam-se a contratada inadimplente as demais penalidades previstas nos artigos 86 a 88 da lei federal n.º 8.666/93, sem prejuízo de outras medidas cabíveis preconizadas no código de defesa do consumidor - lei federal n.º 8.078 de 11/09/90;

21.8 Se discordar das penalidades que porventura lhe tenham sido aplicadas, poderá a contratada apresentar recurso, sem efeito suspensivo, à autoridade competente através da que lhe tenha dirigido a respectiva notificação, desde que o faça devidamente fundamentado e dentro de 5 (cinco) dias úteis a contar do recebimento da notificação.

21.9 Caberá multa compensatória a ser calculada sobre o valor total da proposta, sem prejuízo das demais sanções administrativas e indenização suplementar em caso de perdas e danos decorrentes da recusa, ao licitante que:

- a. Apresentar declaração falsa: multa de 20% (vinte por cento);
- b. Deixar de apresentar algum documento exigido no edital: multa de 10% (dez por cento);
- c. Não mantiver sua proposta, até o momento da adjudicação: multa de 20% (vinte por cento);



Município de

# Dois Vizinhos

Estado do Paraná

d. Nas hipóteses referidas nos itens precedentes, após apuração efetuada por processo administrativo, e não ocorrendo o pagamento perante a Administração, o valor da multa aplicada será inscrito na “Dívida Ativa” para cobrança judicial.

e. A multa poderá ser aplicada juntamente com a suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração ou com a declaração de inidoneidade.

## 22. REVOGAÇÃO E ANULAÇÃO

22.1. Fica assegurado a Prefeitura Municipal de Dois Vizinhos o direito de revogar a licitação por razões de interesse público decorrentes de fato superveniente devidamente comprovado, ou anulá-la em virtude de vício insanável.

22.2. A declaração de nulidade de algum ato do procedimento somente resultará na nulidade dos atos que diretamente dele dependam.

22.3. Quando da declaração de nulidade de algum ato do procedimento, a autoridade competente indicará expressamente os atos a que ela se estende.

22.4. A nulidade do procedimento de licitação não gera obrigação de indenizar pela Administração.

22.5. Nenhum ato será declarado nulo se do vício não resultar prejuízo ao interesse público ou aos demais interessados.

## 23. DAS CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO/EXECUÇÃO DO OBJETO

23.1 O prazo de entrega do objeto será de acordo com o ANEXO I do edital, após a solicitação e emissão e recebimento da solicitações do Departamento de Compras.

23.1.1 O prazo de entrega poderá ser prorrogado, no interesse da Administração e a critério da Secretaria requisitante, diante de pedido formalizado, feito ao setor requisitante até 2 (dois) dias antes do término do prazo original.

23.1.1.1 Compete a área requisitante, no interesse e a critério da Administração, determinar o prazo total da prorrogação.

23.2 Constatadas irregularidades no objeto contratual, a qualquer tempo, a Contratante poderá:

23.2.1 Se disser respeito à especificação, rejeitá-lo no todo ou em parte, determinar sua substituição ou rescindir a contratação, sem prejuízo das penalidades cabíveis;

23.2.1.1 Na hipótese de substituição, o contratado deverá fazê-la em conformidade com a indicação da Administração, mantido o preço inicialmente contratado;

23.2.2 Se disser respeito à diferença de quantidade ou de partes, determinar sua complementação ou rescindir a contratação, sem prejuízo das penalidades cabíveis;



Município de  
**Dois Vizinhos**  
Estado do Paraná

23.2.2.1 Na hipótese de complementação, o contratado deverá fazê-la em conformidade com a indicação do contratante, mantido o preço inicialmente contratado.

23.3 O recebimento do objeto dar-se-á definitivamente dentro do exercício financeiro vigente, conforme Decreto de Execução Orçamentária.

23.4 O objeto deverá atender às exigências de qualidade, observador os padrões, legislação, regras e normas baixadas pelos órgãos competentes.

#### **24. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA E DAS CONDIÇÕES GERAIS**

24.1 Constituir-se-ão obrigações da CONTRATADA as seguintes, para a totalidade dos serviços:

1 - Tratar as questões inerentes ao objeto com o fiscal do Contrato, através do(s) responsável(is) técnico(s), não se admitindo aos demais empregados da CONTRATADA tratarem de questões técnicas com o fiscal do contrato, a não ser por iniciativa deste último;

2 - Responsabilizar-se por qualquer dano causado, por sua culpa ou dolo, a qualquer órgão público, empresa privada ou pessoa física, não cabendo ao Município suportar qualquer ônus, nos termos do art. 70 da Lei nº. 8.666/1993;

3 - Responder por quaisquer danos morais, materiais, patrimoniais e/ou pessoais causados ao Município ou a terceiros, provocados ou negligenciados por seus profissionais e/ou prepostos, culposa ou dolosamente, ainda que por omissão involuntária, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento pelo Município;

4 - Realizar com seus próprios recursos todas as obrigações relacionadas com o objeto, de acordo com as especificações determinadas no Processo Licitatório;

5 - Além destas obrigações, ainda compete à CONTRATADA:

- a) Entregar o objeto de acordo com as orientações do gestor e fiscal do contrato;
- b) Responsabilizar-se, civil e ético-profissional e responder pela qualidade;
- c) Substituir produtos, defeituosos ou executados em desacordo com as especificações e normas, não cabendo à firma executante o direito de indenização;
- d) Providenciar a regularização de falhas, defeitos ou omissões definidas pela Fiscalização do Município.

6 - Apurada, em qualquer tempo, divergência entre as especificações pré-fixadas e o fornecimento efetuado, serão aplicados à CONTRATADA sanção prevista no edital e na legislação vigente.



Município de  
**Dois Vizinhos**  
Estado do Paraná

7 - DOS CRITÉRIOS DE SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL: A contratada deverá contribuir para a promoção do desenvolvimento nacional sustentável no cumprimento de diretrizes e critérios de sustentabilidade ambiental, de acordo com o ART. 225 da Constituição Federal/88, e em conformidade com o ART. 3º da LEI N.º 8.666/93 e com o ART. 6º da Instrução Normativa/SLTI/MPOG n.º 01, de 19 de janeiro de 2010. Todos os documentos impressos devem preferencialmente em papel reciclável.

## **25. CONDUTA DE PREVENÇÃO DE FRAUDE E CORRUPÇÃO**

25.1 Os licitantes devem observar e o contratado deve observar e fazer observar, por seus fornecedores e subcontratados, se admitida a subcontratação, o mais alto padrão de ética durante todo o processo de licitação, de contratação e de execução do objeto contratual, conforme Decreto Municipal nº 16480 de 30 de julho de 2020.

25.2 Conforme disposto no Decreto nº 16480 em seu Art. 4º Constituem atos lesivos à administração pública, todos aqueles praticados pelas pessoas jurídicas mencionadas neste Decreto, que atentem contra o patrimônio público nacional ou estrangeiro, contra princípios da administração pública ou contra os compromissos internacionais assumidos pelo Brasil, assim definidos:

I - prometer, oferecer ou dar, direta ou indiretamente, vantagem indevida a agente público, ou a terceira pessoa a ele relacionada;

II - comprovadamente, financiar, custear, patrocinar ou de qualquer modo subvencionar a prática dos atos ilícitos previstos nesta Lei;

III - comprovadamente, utilizar-se de interposta pessoa física ou jurídica para ocultar ou dissimular seus reais interesses ou a identidade dos beneficiários dos atos praticados;

IV - no tocante a licitações e contratos:

a) frustrar ou fraudar, mediante ajuste, combinação ou qualquer outro expediente, o caráter competitivo de procedimento licitatório público;

b) impedir, perturbar ou fraudar a realização de qualquer ato de procedimento licitatório público;

c) afastar ou procurar afastar licitante, por meio de fraude ou oferecimento de vantagem de qualquer tipo;

d) fraudar licitação pública ou contrato dela decorrente;

e) criar, de modo fraudulento ou irregular, pessoa jurídica para participar de licitação pública ou celebrar contrato administrativo;

f) obter vantagem ou benefício indevido, de modo fraudulento, de modificações ou prorrogações de contratos celebrados com a administração pública, sem autorização em lei, no ato convocatório da licitação pública ou nos respectivos instrumentos contratuais; ou



Município de  
**Dois Vizinhos**  
Estado do Paraná

g) manipular ou fraudar o equilíbrio econômico-financeiro dos contratos celebrados com a administração pública;

V - dificultar atividade de investigação ou fiscalização de órgãos, entidades ou agentes públicos, ou intervir em sua atuação, inclusive no âmbito das agências reguladoras e dos órgãos de fiscalização do sistema financeiro nacional.

## **26. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

26.1 O resultado e demais atos do presente certame será divulgado no Diário Oficial dos Municípios do Paraná através do endereço eletrônico [www.diariomunicipal.com.br](http://www.diariomunicipal.com.br) e no Portal de Transparência do Município através do endereço eletrônico [www.doisvizinhos.pr.gov.br/](http://www.doisvizinhos.pr.gov.br/).

26.2 Os licitantes assumem todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas e a Prefeitura Municipal de Dois Vizinhos não será, em caso algum, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo licitatório, bem como o licitante deverá formular seus preços incluindo na contraprestação todos os custos inerentes ao objeto, inclusive a despesa de entrega do objeto.

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

26.4 É facultado ao(a) Pregoeiro(a) ou à autoridade competente, em qualquer fase da licitação, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo.

26.5 Das sessões públicas serão geradas atas circunstanciadas.

26.6 Os casos omissos serão resolvidos pelo(a) Pregoeiro(a), que decidirá, com base na legislação vigente.

26.7 No julgamento das propostas e da habilitação, ao(a) Pregoeiro(a) poderá relevar omissões puramente formais, sanar erros ou falhas, desde que não contrariem a legislação vigente.

26.8 Na hipótese de divergência entre este Edital e quaisquer condições apresentadas pelos licitantes, prevalecerão sempre, para todos os efeitos, os termos deste Edital e dos documentos que o integram.

26.9 Todos os documentos exigidos deverão ser apresentados em original ou por qualquer processo de cópia reprográfica autenticada ou em publicação de órgão da imprensa, na forma da lei, ou ainda, excepcionalmente através de cópia acompanhada do original para autenticação por servidor devidamente nomeada para tal, e serão retidos para oportuna juntada aos autos do processo administrativo pertinente a esta licitação.

26.10 Todos os documentos expedidos pelo licitante deverão estar assinados por seu representante legal ou procurador, com identificação clara do subscritor.



**Município de**  
**Dois Vizinhos**  
**Estado do Paraná**

26.11 Os documentos emitidos através da Internet serão conferidos pelo(a) Pregoeiro(a).

26.12 Os documentos apresentados para a habilitação e proposta deverão estar em nome do licitante, com número de CNPJ. Se o licitante for matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz. Se for filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto aqueles que, pela própria natureza ou por determinação legal, forem comprovadamente emitidos apenas em nome da matriz ou cuja validade abranja todos os estabelecimentos da empresa.

26.13 Salvo as exceções previstas neste Edital, os documentos exigidos para habilitação não poderão, em hipótese alguma, serem substituídos por protocolos que configurem o seu requerimento, não podendo, ainda, ser remetidos posteriormente ao prazo fixado.

26.14 O presente PREGÃO poderá ser anulado ou revogado, nos termos do artigo 49 da Lei Federal nº 8.666/93.

26.15 O licitante vencedor deverá manter, durante a vigência do respectiva Contrato, todas as condições de habilitação e de participação exigidas no procedimento licitatório.

26.16 Os licitantes serão responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase da licitação.

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

26.18 Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus Anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente na Prefeitura Municipal de Dois Vizinhos.

26.19 Casos omissos e dúvidas serão resolvidos pelo(a) Pregoeiro(a).

26.20 As normas deste PREGÃO serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, e o desatendimento de exigências formais, desde que não comprometa a aferição da habilitação do licitante nem a exata compreensão de sua proposta, não implicará o afastamento de qualquer licitante.

26.21 Integram este Edital, para todos os fins e efeitos, os seguintes Anexos:

ANEXO I Termo de Referência - Especificações Técnicas e Condições de Fornecimento;

ANEXO II Modelo Padrão de Proposta Comercial;

ANEXO III Minuta de Contrato;



Município de  
**Dois Vizinhos**  
Estado do Paraná

---

ANEXO IV    Modelo de Declaração de Capacidade Financeira.

Dois Vizinhos, 4 de julho de 2022.

Luis Carlos Turatto  
Prefeito

Vanessa Paludo Andretto  
Pregoeira



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

**ANEXO – I**  
**TERMO DE REFERÊNCIA**

**ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO**

**1 – OBJETO:**

**1.1.** Constitui objeto deste certame a Contratação de empresa especializada para desenvolvimento, implantação, treinamento, manutenção, assessoria e licenciamento de sistema de computadores (software) para uso das Secretarias de Saúde e Assistência Social deste município.

<b>Lote: 1 - SOFTWARE SAÚDE E SOCIAL</b>							
Item	Código do produto/serviço	Código BR	Nome do produto/serviço	Qtde	UN	Preço máximo	Preço máximo total
1	38893	27502	<p><b>MÓDULO DE AGENDAMENTO</b></p> <p>Deverá permitir o cadastro e gerenciamento da agenda de cada unidade prestadora, definindo: Convênio; Local de Atendimento; Horário inicial; Horário final; Número de atendimentos; Número de horários reservados para urgência; Dias de atendimento na semana; Intervalo entre semanas; Cor de identificação do horário na agenda;</p> <p>Deverá permitir que seja definida uma data inicial e final de vigência do horário na unidade de saúde;</p> <p>Deverá permitir que seja criado horários com a situação bloqueada, para liberação posterior;</p> <p>Deverá permitir a criação de horários especiais para</p>	12	MES	258,84	3.106,08



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>campanhas e outros eventos adversos, onde deverá ser destacado para os atendentes esta data;</p> <p>Deverá emitir comprovantes de agendamento com senha única, em formato de código de barras para a comprovação da sua veracidade perante a unidade prestadora de serviços;</p> <p>Deverá efetuar tratamento no momento do cadastro de um feriado, se já possui pacientes agendados na data, caso tenha, deverá incluir os pacientes na lista de espera;</p> <p>Deverá bloquear na agenda das unidades os dias que possuírem feriados devidamente cadastrados;</p> <p><b>AGENDA</b></p> <p>Deverá permitir a consulta dos pacientes agendados, dispondo de filtro dos registros por unidade prestadora, unidade solicitante e convênio, listando os registros ordenadamente por data;</p> <p>Deverá permitir a consulta dos pacientes agendados, listando a data, hora, nome do paciente, telefone de contato, unidade prestadora, unidade</p>			
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>solicitante e o nome do profissional solicitante;</p> <p>Deverá permitir através da consulta dos pacientes agendados, transferir um agendamento para outra data ou prestador;</p> <p>Deverá permitir através da consulta dos pacientes agendados, cancelar um agendamento;</p> <p>Deverá ao cancelar um agendamento, exigir o motivo do cancelamento e incluir o paciente automaticamente na lista de espera para que ele possa ser reagendado e estornar a respectiva cota dos procedimentos do agendamento;</p> <p>Deverá permitir através da consulta dos pacientes agendados, excluir um agendamento;</p> <p>Deverá ao excluir um agendamento, estornar a respectiva cota dos procedimentos do agendamento;</p> <p>Deverá permitir através da consulta dos pacientes agendados, reimprimir um comprovante de agendamento;</p> <p>AGENDAMENTO</p> <p>Deverá permitir a seleção da unidade</p>				
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>solicitante, que devem ser controladas por nível de acesso;</p> <p>Deverá permitir a seleção de um convênio da unidade solicitante;</p> <p>Deverá permitir a seleção de uma unidade prestadora do convênio selecionado, respeitando o nível de acesso;</p> <p>Deverá permitir a seleção de um local de atendimento da unidade prestadora selecionada;</p> <p>Deverá exibir ao operador, todos os procedimentos disponíveis para execução no prestador selecionado;</p> <p>Deverá exibir ao operador o primeiro dia disponível para agendamento no prestador selecionado;</p> <p>Deverá permitir a navegação entre dias, meses e anos da agenda, ou seja, ao clicar no ano, exibe os meses, ao clicar no mês, exibe os dias, agilizando assim localização de uma data desejada;</p> <p>O software deve listar todos os dias com horários do prestador na agenda, diferenciando dias com disponibilidade de vagas e dias já lotados, exemplo: Verde (vagas disponíveis);</p>				
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>Vermelho (sem vagas disponíveis);</p> <p>Deverá apresentar legenda referente as cores usadas no calendário para diferenciar os eventos desejados;</p> <p>Deverá permitir ao operador, efetuar a pesquisa de um procedimento por uma parte do seu nome, agilizando a busca dos itens da requisição;</p> <p>Deverá de forma gráfica exibir ao operador se o procedimento desejado possui cota disponível na data selecionada, exemplo: Verde (possui cota disponível); Vermelho (sem cota disponível);</p> <p>Deverá permitir que o operador possa visualizar somente os procedimentos já selecionados, facilitando a conferência dos procedimentos desejados;</p> <p>Deverá possuir atalho para a consulta de requisições, podendo o operador localizar a requisição pelo seu código ou nome do paciente. Ao encontrar a requisição, todos os procedimentos devem ser listados, facilitando assim a identificação dos procedimentos desejados para o agendamento;</p>				
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir o encaixe de pacientes meio a outros horários já agendados, para casos urgência e demais fatores adversos da rotina diária das unidades. Este agendamento deverá ficar diferenciado em meio aos outros para que seja identificado rapidamente;</p> <p>Deverá restringir o agendamento por características de idade e sexo conforme tabela SIGTAP;</p> <p>Deverá permitir a consulta do paciente no mínimo pelos campos (Nome do usuário, Nome da mãe, Data de nascimento, Situação Cadastral, CPF, RG, e Cartão Nacional de Saúde);</p> <p>Deverá apresentar ao operado ao selecionar um paciente, no mínimo as informações (Nome do paciente, Sexo, Idade (Em anos, meses e dias), Número do prontuário da unidade, Município, Telefone, Nome da mãe, Cartão Nacional de Saúde, CPF e Foto);</p> <p>Deverá possuir atualização cadastral de rápido acesso para o CNS (Cartão Nacional de Saúde) e o telefone sem a necessidade de</p>				
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>sair da tela de agendamento;</p> <p>Deverá exigir a atualização do cadastro do paciente após prazo estipulado em parâmetro;</p> <p>Deverá alertar ao operador caso o paciente teve alguma falta em procedimento anterior;</p> <p>Deverá alertar ao operador caso exista vacinas em atraso;</p> <p>Deverá alertar ao operador caso o paciente (sexo feminino) possuir exame do preventivo em atraso;</p> <p>Deverá alertar ao operador caso o paciente (sexo feminino) possuir exame de mamografia em atraso, com faixa de idade inicial e final parametrizável;</p> <p>Deverá alertar ao operador se o paciente estiver sendo recepcionado em uma unidade em que ele não possui vínculo cadastral, respeitando parametrização;</p> <p>Deverá alertar ao operador se o paciente estiver sendo recepcionado em uma unidade e ele resida em outro município, respeitando parametrização;</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá apresentar ao operador os últimos agendamentos do paciente listando (Data, Unidade Prestadora e Nome do Convênio);</p> <p>Deverá apresentar ao operador os últimos absenteísmos (falta ou atraso) do paciente listando (Data, Nome do Convênio, Unidade Prestadora e Justificativa);</p> <p>Deverá emitir comprovante do agendamento contendo as informações do agendamento (Convênio, Unidade prestadora, Local do Atendimento, Cidade, Endereço, Telefone, Data e Horário), as informações do paciente (Nome, Sexo, Prontuário, Idade, Unidade solicitante, Número da requisição e o Profissional solicitante), as informações dos procedimentos (Código, Nome e Estruturas/Órgãos à Examinar) e as informações do atendimento (Operador, data e hora do agendamento);</p> <p>Deverá emitir anexo ao comprovante do agendamento as recomendações e preparo de cada procedimento agendado;</p>				
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>Deverá possibilitar a consulta/impressão da agenda da unidade por data;</p> <p><b>RELATÓRIOS</b></p> <p>Deverá emitir relatório analítico de agendamentos por período listando por unidade prestadora a data e hora do agendamento, o nome o número do prontuário do paciente, o nome do procedimento e a quantidade. Totalizando a quantidade de procedimentos por profissional solicitante, unidade solicitante e unidade prestadora;</p> <p>Deverá emitir relatório sintético de agendamentos por período listando por unidade prestadora, a quantidade de procedimentos realizados e seu percentual em relação ao total de procedimentos realizados por todos os prestadores;</p> <p>Deverá emitir relatório analítico de agendamentos por unidade prestadora, listando a data e hora do agendamento, o nome o número do prontuário do paciente, o nome do procedimento e a quantidade. Totalizando a quantidade de procedimentos por unidade prestadora;</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>Deverá emitir relatório sintético de agendamentos por unidade prestadora, listando por procedimento, a sua quantidade e percentual em relação ao total de procedimentos realizados;</p> <p>Deverá emitir relatório analítico de agendamentos por procedimento, listando por unidade prestadora, convênio e procedimento, a data do agendamento, o nome do paciente, o nome da mãe, o número do CNS, a data de nascimento, o telefone, a unidade solicitante e a quantidade. Totalizando a quantidade de procedimentos por procedimento, convênio e unidade prestadora;</p> <p>Deverá emitir relatório sintético de agendamentos por procedimento, listando por procedimento, a sua quantidade e percentual em relação ao total de procedimentos realizados;</p> <p>Deverá emitir relatório analítico de agendamentos por profissional solicitante, listando por convênio, unidade prestadora, profissional solicitante e procedimento, a data e hora do agendamento, o nome do paciente, a</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>unidade solicitante e a quantidade. Totalizando a quantidade de procedimentos por procedimento, profissional solicitante, unidade prestadora e convênio;</p> <p>AGENDAMENTO DE CONSULTAS (MÉDICAS E ODONTOLÓGICAS)</p> <p>O software deve permitir o cadastro e gerenciamento da agenda de cada profissional, e em cada unidade, definindo: Unidade de saúde; Convênio; Especialidade; Horário inicial; Horário final; Número de atendimentos; Número de horários reservados para urgência; Dias de atendimento na semana; Intervalo entre semanas; Cor de identificação do horário na agenda;</p> <p>O software deve permitir que seja definida uma data inicial e final de vigência do horário na unidade de saúde;</p> <p>O software deve permitir que seja criado horários com situação bloqueada, para liberação posterior;</p> <p>O software deve validar a carga horária do profissional no momento da criação de uma agenda, não permitindo</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>que ela seja ultrapassada;</p> <p>Permitir a criação de horários especiais para datas como de campanhas (gestantes, hipertensos, idosos e preventivo), onde deverá ser destacado para os atendentes esta data;</p> <p>No agendamento de consulta especializada: o software deve mostrar aviso ao atendente caso o paciente teve alguma falta em consulta especializada anterior. Deverá possuir função de não reagendar em um período mínimo parametrizado;</p> <p>No agendamento, aviso ao usuário (atendente ou paciente web) se o paciente já tem consulta marcada (e ainda não realizada) na mesma especialidade para a qual ele esteja solicitando a marcação de consulta;</p> <p>No cancelamento de agendamentos de consultas e procedimentos de média e alta complexidade, estornar a respectiva cota;</p> <p>Permitir a consulta da disponibilidade de agenda por especialidade e por profissional;</p> <p>O software deve restringir o</p>			
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>agendamento por características de idade e sexo em diferentes especialidades (ex.: pediatria - pessoas com idade entre "x" anos, ginecologia - atendimento somente para mulheres);</p> <p>O software deve apresentar tela de agenda por unidade de saúde, por especialidade e por profissional de saúde, incluindo nome dos pacientes;</p> <p>O software deve prever e retirar as vagas da agenda para os feriados, faltas, capacitações e férias;</p> <p>O software deve tratar no momento do cadastro de um feriado, falta, capacitações ou férias, se já possui pacientes agendados na data, caso tenha, deverá tratar o que será feito com os agendamentos:          Transferir para outra data; Transferir para outro profissional; Transferir para outra unidade; Incluir para a lista de espera; Aumentar vagas e criar encaixes;</p> <p>O software deve possibilitar a realização de pesquisa de paciente pelos campos: Nome do usuário; Nome da mãe; Data de nascimento; Situação cadastral: Ativo; Desconhecido;</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Mudou-se; Falecido;          Pré-Cadastro; CPF; RG;          Cartão Nacional de          Saúde;</p> <p>O resultado de pesquisa          do paciente deverá          conter os campos:          Código do usuário;          Nome do usuário; Nome          da mãe; Data de          nascimento; Idade; CPF;          RG; Situação cadastral:          Ativo; Desconhecido;          Mudou-se; Falecido;          Pré-cadastro;</p> <p>O resultado da pesquisa          deverá mostrar em tela a          quantidade de registros          encontrados na          pesquisa efetuada;</p> <p>Deverá exigir a          atualização do cadastro          do paciente após prazo          estipulado em          parâmetro;</p> <p>Após selecionar o nome          do paciente, o software          deverá possibilitar a          atualização dos seus          dados cadastrais;</p> <p>Após selecionar o nome          do paciente, o software          deverá possibilitar a          visualização          (respeitando nível de          acesso), as          informações: Sexo;          Idade em ano (s), mês          (es) e dia (s); Foto;          Nome da mãe; Cartão          Nacional de Saúde;</p> <p>Deverá alertar ao          operador caso exista          Cartão Nacional de</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Saúde disponível para o paciente;</p> <p>Deverá alertar ao operador caso exista vacinas em atraso;</p> <p>Deverá alertar ao operador caso o paciente (sexo feminino) possuir exame do preventivo em atraso;</p> <p>Deverá alertar ao profissional caso o paciente (sexo feminino) possuir exame de mamografia em atraso, com faixa de idade inicial e final parametrizável;</p> <p>Deverá alertar ao operador se o paciente estiver sendo recepcionado em uma unidade em que ele não possui vínculo cadastral, respeitando parametrização;</p> <p>Deverá alertar ao operador se o paciente estiver sendo recepcionado em uma unidade e ele resida em outro município, respeitando parametrização;</p> <p>Deverá alertar ao operador casos de absenteísmo (falta ou atraso) e número de vezes já ocorridas;</p> <p>Deverá apresentar ao operador os últimos agendamentos do paciente listando: Data; Especialidade; Nome do profissional;</p>				
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá apresentar ao operador os últimos absenteísmos (falta ou atraso) do paciente listando: Data; Especialidade; Nome do profissional; Justificativa;</p> <p>Deverá possuir atualização cadastral de rápido acesso para o CNS (Cartão Nacional de Saúde) e o telefone sem a necessidade de sair da tela de agendamento</p> <p>Deverá fazer o controle sobre os horários disponíveis para agendamento, onde o próprio software mostrará quais profissionais possuem horários disponíveis para a especialidade selecionada e ao selecionar o profissional, indique qual o próximo dia com horário disponível, em nível de agendamento eletivo ou de urgência;</p> <p>Deverá conter opção de agendamento de consultas com as seguintes características: Consulta; Retorno;</p> <p>Deverá conter opção de informação da origem do agendamento com as seguintes características: Balcão; Telefone;</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir selecionar o prestador de serviço através de tabelas auxiliares, filtrando apenas as unidades relacionadas ao usuário/profissional;</p> <p>Deverá permitir selecionar os convênios através de tabelas auxiliares, somente para os que possuem disponibilidade do prestador;</p> <p>Deverá permitir selecionar as especialidades através de tabelas auxiliares, somente para os que possuem disponibilidade da agenda;</p> <p>Deverá permitir selecionar os profissionais disponíveis da especialidade selecionada, através de tabelas auxiliares, somente para os que possuem horários disponíveis;</p> <p>Deverá exibir diretamente ao usuário/profissional o primeiro dia com vaga para agendamento em nível de agendamento eletivo;</p> <p>Deverá permitir ao usuário/profissional definir o agendamento como nível de urgência, exibindo o primeiro dia com vagas de urgência;</p>				
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir a navegação entre dias, meses e anos da agenda, ou seja, ao clicar no ano, exibe os meses, ao clicar no mês, exibe os dias, agilizando assim localização de uma data desejada;</p> <p>Deverá exibir alerta ao usuário/profissional, caso exista pacientes na lista de espera, permitindo o acesso para consulta/inclusão ou agendamento de pacientes;</p> <p>O software deve listar todos os dias com horários do profissional na agenda, diferenciando dias com disponibilidade de vagas e dias já lotados, exemplo: Verde (vagas disponíveis); Vermelho (sem vagas);</p> <p>O software deve permitir durante o agendamento verificar os pacientes já agendados, com opções (respeitando nível de acesso): Transferir o agendamento; Excluir o agendamento; Reimpressão do comprovante de agendamento;</p> <p>Deverá permitir a transferência de um ou vários pacientes ao mesmo tempo (respeitando nível de acesso) com opções de: Transferir para outro profissional com vaga disponível; Criar horário</p>			
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>automaticamente para o encaixe na agenda de outro profissional; Pacientes não encaixados, incluir na lista de espera;</p> <p>Deverá emitir protocolo de agendamento com código de barras para que o paciente tenha informações sobre sua consulta agendada: Informações da unidade prestadora; Data; Hora; Profissional solicitante; Especialidade; Nome do paciente; Nome do atendente; Nome do autorizador;</p> <p>O software deve permitir o gerenciamento da agenda médica e odontológica em uma mesma tela;</p> <p>Deverá possibilitar a consulta/impressão da agenda do profissional por data;</p> <p>Deverá possibilitar a impressão de gráficos comparativos entre agendamentos efetuados por especialidade em anos a serem definidos no momento da impressão;</p> <p>Deverá possibilitar a impressão de gráficos comparativos entre agendamentos efetuados por faixa etária em anos a serem definidos no momento da impressão;</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			Possibilitar a impressão de um comparativo entre número de agendamentos e atendimentos registrados no software pelo usuário/profissional;				
2	38894	27502	<p>MÓDULO CADASTROS NACIONAIS CADASTROS E FUNCIONALIDADES GERAIS</p> <p>Deverá possuir o cadastro de municípios já povoado;</p> <p>Deverá permitir o cadastro de bairros;</p> <p>Deverá possuir o cadastro de tipos de logradouros já povoado;</p> <p>Deverá permitir o cadastro de logradouros;</p> <p>Deverá permitir o cadastro de localidades;</p> <p>Deverá possuir o cadastro de religiões já povoado;</p> <p>Deverá permitir o cadastro de escolas;</p> <p>Deverá possuir o cadastro de tipos de rendas já povoado;</p> <p>Deverá possuir o cadastro de tipos de despesas já povoado;</p> <p>Deverá possuir o cadastro de comunidades quilombolas já povoados;</p>	12	MES	364,16	4.369,92



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>Deverá possuir o cadastro de etnias indígenas já povoado;</p> <p>Deverá possuir o cadastro de tipos de encaminhamentos já povoado;</p> <p>Deverá possuir o cadastro de tipos de vulnerabilidades já povoado;</p> <p>Deverá possuir o cadastro de CBO (Cadastro Brasileiro de Ocupações) já povoado;</p> <p>Deverá possuir o cadastro de CNAE (Classificação Nacional de Atividades Econômicas) já povoado;</p> <p>Deverá possuir o cadastro de órgãos emissores do documento de identidade já povoado;</p> <p>NOTIFICAÇÕES E AVISOS</p> <p>Deverá permitir o agendamento do envio de notificações automáticas através de E-mail, SMS (Short Message Service) para celulares de qualquer operadora telefônica, para as Agendas de Consultas Médicas e de Procedimentos;</p> <p>Deverá permitir a personalização do</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>assunto e conteúdo das mensagens de E-mail e SMS;</p> <p>Deverá relacionar os eventos para os quais o sistema realizará o envio automático de notificações para os pacientes. Os eventos são:</p> <p>a)Agendamento</p> <p>b)Agendamento através da lista de espera</p> <p>c)Transferência</p> <p>d)Cancelamento</p> <p>Deverá permitir a configuração dos critérios para o envio de notificações, ou seja, as condições que devem ser satisfeitas para que uma notificação seja enviada, que são:</p> <p>a)Convênio</p> <p>b)Unidade</p> <p>c)Especialidade</p> <p>Deverá permitir a configuração dos critérios para o envio de notificações para os eventos da agenda de procedimentos, que são:</p> <p>a)Convênio</p> <p>b)Unidade</p> <p>c)Grupo</p> <p>d)Subgrupo</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>e) Procedimento</p> <p>Deverá permitir a criação de diversos critérios e que seja possível relacionar um ou mais critérios aos eventos, ou vice-versa;</p> <p>Deverá criar critérios de notificação distintos para cada meio de envio da notificação (SMS, E-mail ou todos).</p> <p>Deverá permitir a configuração de notificações para alertar quando a data da realização da consulta ou do procedimento se aproxima, inclusive definido a quantidade de dias de antecedência que será realizada a notificação;</p> <p>Deverá, caso configurado, que o paciente, a partir da notificação de alerta que a data da consulta ou procedimento se aproxima, confirme ou cancele sua presença. Quando a resposta for por SMS ela não deve ter custo para o cliente;</p> <p>Deverá permitir que o paciente cancele sua inscrição no sistema de envio de notificação respondendo "SAIR" quando notificado por SMS ou acessando um link quando por e-mail;</p> <p>Deverá, quando o cliente responder que deseja cancelar sua presença</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>na consulta ou procedimento o seu agendamento deve ser automaticamente cancelado pelo sistema armazenando em um log sua reposta e uma observação no agendamento constando que foi cancelado pelo usuário através do sistema de notificação automática;</p> <p>Deverá permitir que, no cadastro do cliente, seja possível habilitar ou desabilitar o envio de notificações para o e-mail, celular ou ambos;</p> <p>Deverá permitir que sejam enviadas notificações manuais (avulsas) pelo operador para o cliente, permitindo editar o assunto e o texto da mensagem, por E-mail ou SMS. No caso de notificação por SMS só poderá ser enviado para o celular do cadastro do cliente;</p> <p>Deverá demorar no máximo 60 segundos para processar o envio da mensagem após o cadastro de uma notificação no sistema;</p> <p>Deve possuir um gerenciador de notificações que centralize todas as notificações enviadas aos pacientes, automáticas ou manuais que conste as seguintes informações:</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>a) Situação: Recebida pelo destinatário; Falha de envio; Aguardando envio; Enviada e Agendada</p> <p>b) Data/Hora de Envio: Data e hora em que a notificação foi gerada</p> <p>c) Data/Hora de Processamento: Data e hora em que a notificação foi processada e enviada pelo Gerenciador de Notificações</p> <p>d) Paciente: Identificação do cliente para o qual foi enviada a mensagem</p> <p>e) Código Único da Mensagem no Sistema (ID)</p> <p>f) Destinatário: Número do telefone celular ou endereço de e-mail para o qual a mensagem foi enviada</p> <p>g) Modo de Envio: E-mail ou SMS</p> <p>h) Assunto da Mensagem</p> <p>i) Texto da Mensagem</p> <p>j) Respostas: Dados das mensagens respondidas pelos pacientes</p> <p>k) Data/Hora: Data e hora em que a mensagem de resposta do cliente foi processada pelo Gerenciador de Notificações</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>I) Mensagem: Texto da mensagem enviada pelo cliente ao sistema</p> <p>CADASTRO DE          UNIDADES DE          ATENDIMENTO</p> <p>Deverá possuir importação/atualização das unidades de saúde do sistema SCNES do Ministério da Saúde instalado no município através de arquivos XML que possam ser importados a qualquer momento;</p> <p>Deverá permitir o cadastro de mantenedoras no mesmo padrão do CNES, contendo:</p> <p>a) Identificação (Nome/razão Social, CNPJ, Logradouro tipo, Logradouro, Número, Complemento, Bairro, Código IBGE do Município, CEP, Região de Saúde, Retenção de tributos, Telefone)</p> <p>b) Dados bancários (Banco, Agência, Conta Corrente);</p> <p>Deverá permitir o cadastro das unidades de saúde do Município com base nas informações registradas no</p> <p>CNES:</p> <p>a) Identificação (Número do CNES, física ou</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>jurídica, CNPJ/CPF do estabelecimento, CNPJ da Mantenedora, Situação (Individual/Mantido), Tipo de Estabelecimento/Unidade)</p> <p>b) Caracterização do estabelecimento (Esfera administrativa, Natureza da organização, Retenção de Tributos, Atividade de Ensino-Pesquisa, Tipo de Prestador, Nível de Hierarquia, Fluxo de Clientela, Turno de Atendimento, Nível de Atenção, Tipo de Atendimento)</p> <p>c) Instalações Físicas para Assistência (Tipo de Instalação, Subtipo de Instalação, Quantidade e Leitos)</p> <p>d) Serviços de Apoio (Serviço e Tipo)</p> <p>e) Serviços Especializados (Serviço e Classificação)</p> <p>f) Habilitações (Habilitação, Leitos, Portaria, Competência Inicial e Final);</p> <p>Deverá permitir o cadastro da posição geográfica da unidade, podendo definir a Latitude e Longitude manualmente ou selecionado em um Mapa que permita sua pesquisa;</p>				
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir no cadastro da unidade seu raio abrangência em metros</p> <p>CADASTRO DE PROFISSIONAIS</p> <p>Deverá possuir importação/atualização dos profissionais da saúde e seus vínculos empregatícios do sistema SCNES do Ministério da Saúde instalado no município através de arquivos XML que possam ser importados a qualquer momento;</p> <p>Deverá permitir o cadastro de profissionais da saúde contendo no mínimo as informações:</p> <p>a) Identificação (Nome, Data de Nascimento, Nome da Mãe, Sexo, Naturalidade, CPF, Identidade com Data de Emissão, Estado e Órgão Emissor, PIS/PASEP, CNS)</p> <p>b) Residenciais (Município, UF, Logradouro, Bairro, CEP, Telefone, Celular, BIP)</p> <p>c) Bancárias (Banco, Agência e Conta)</p> <p>Deverá permitir o cadastro dos horários de expediente do profissional em cada unidade de saúde, informando (Hora de</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>entrada, Hora de saída e os dias da semana);</p> <p>Deverá permitir a inclusão e manutenção dos vínculos empregatícios do profissional em cada unidade de saúde contendo no mínimo (Unidade de Saúde, CBO, Especialidade, o Registro de Classe com o Órgão emissor e Estado, Carga horária);</p> <p>Deverá possuir funcionalidade para clonagem/duplicação de um vínculo empregatício, facilitando a inclusão do mesmo vínculo em uma unidade de saúde diferente;</p> <p>Deverá possuir funcionalidade para a identificação dos profissionais autorizadores da AIH;</p> <p>Deverá possuir funcionalidade para a identificação dos profissionais autorizadores da APAC;</p> <p>Deverá possuir funcionalidade para a identificação dos profissionais liberadores de laudos de exames laboratoriais;</p> <p>Deverá possuir funcionalidade para a identificação dos profissionais que podem solicitar exames/procedimentos;</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>CADASTRO DE ANAMNESE</p> <p>Deverá permitir o cadastro de anamnese, informado o Nome e Tipo (Médico ou Odontológico);</p> <p>Deverá permitir o relacionamento das especialidades que podem realizar a anamnese;</p> <p>Deverá permitir o cadastro de perguntas da anamnese e os tipos de suas respostas, que são:</p> <p>a) Texto Digitável: Resposta da pergunta deve permitir a digitação de texto livre</p> <p>b) Marcação Múltipla: Deve ser possível cadastrar as opções de resposta da pergunta, permitindo, ao respondê-la, selecionar várias das opções</p> <p>c) Marcação Múltipla e Observação: Além de várias opções para resposta deve permitir a digitação de algo, nesse caso sistema deve permitir determinar o que será digitado (Apenas números, apenas texto ou ambos)</p> <p>d) Marcação Única: Deve ser possível cadastrar as opções de resposta da pergunta, permitindo, ao respondê-la, selecionar</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>apenas uma das opções apresentadas</p> <p>e) Marcação Única e Observação: Além de permitir selecionar uma única opção para a resposta deve permitir a digitação de algo, nesse caso sistema deve permitir determinar o que será digitado (Apenas números, apenas texto ou ambos)</p> <p>f) Seleção: Deve ser possível cadastrar as opções de resposta da pergunta, permitindo selecionar apenas uma opção em uma lista de opções</p> <p>Deverá permitir a definição da ordem em que as perguntas serão respondidas;</p> <p>Deverá permitir o cadastro das respostas para cada tipo de pergunta (Marcação Única, Marcação Múltipla, etc);</p> <p>Deverá permitir, no cadastro das respostas de uma pergunta, relacionar a resposta a uma Doença e Agravante (Ficha A do SIAB/Cadastro individual do e-SUS), sendo que ao responder a anamnese, dependendo da resposta dada seja atribuída ou removida uma Doença e Agravante do cliente;</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir a definição da ordem em que as respostas serão apresentadas;</p> <p>Deverá permitir que para cada uma resposta de uma pergunta, possa ser associado uma pergunta dependente, ou seja, permitindo definir que uma pergunta somente será feita caso uma determinada resposta seja dada em outra pergunta;</p> <p>Deverá permitir a aplicação da anamnese conforme o cadastro de suas perguntas e respostas por profissionais das especialidades associadas;</p> <p>Deverá permitir realizar a mesma anamnese para o mesmo cliente quantas vezes forem necessárias, armazenando os dados do profissional executante e a data, permitindo consultar as perguntas e respostas feitas a qualquer momento;</p> <p>Deverá permitir visualizar todas as anamneses já realizadas para determinado cliente, incluindo a data, hora, profissional que executou e as perguntas e respostas;</p> <p>Deverá exibir ao operador durante a execução da anamnese,</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>um indicador visual de quantas perguntas devem ser respondidas, quantas ainda restam responder e quantas já foram respondidas, incluindo o percentual já concluído da anamnese;</p> <p>Deverá permitir que enquanto a anamnese não estiver concluída, o operador possa efetuar alterações de uma resposta anterior;</p> <p>Deverá permitir, caso não seja possível responder completamente a anamnese no momento, seu preenchimento em um momento posterior sem perder o que já foi respondido;</p> <p>Deverá prever uma tela fácil e intuitiva onde são apresentadas as perguntas e as respostas já realizadas, bem como as perguntas que ainda serão feitas apresentando as perguntas através de uma estrutura de tópicos. Por exemplo: 1, 2, 3, 3.1, 3.2, 3.2.1, 4, 4.1, 5, 6 ... Onde "3.1" representa uma pergunta dependente de uma resposta da pergunta "3", "3.2.1" dependente de uma resposta da pergunta "3.2" e assim sucessivamente. Dessa forma perguntas dependentes de respostas que não foram escolhidas em outras</p>				
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>perguntas não devem ser apresentadas;</p> <p>Deverá permitir a consulta das anamneses respondidas, em todas as telas de atendimento, pelos profissionais cuja especialidade esteja habilitada para anamnese;</p> <p>CADASTRO DE PACIENTES</p> <p>Deverá permitir o cadastro de pacientes/usuários compatível com o padrão de informações do CADSUS / SIAB / e-SUS, contendo no mínimo as informações:</p> <p>a)Pessoais (Nome, Data de Nascimento, Sexo, Nº do CNS, Raça/Cor, Etnia, Nome do Pai e Mãe, Telefone, Celular, Telefone de Contato, e-mail, Nacionalidade, Município, Logradouro, Número, Bairro, Localidade, Complemento, CEP e Unidade de Saúde onde está cadastrado)</p> <p>b)Tipo sanguíneo e fator RH</p> <p>c)Situação cadastral</p> <p>d)Educação (Se frequenta a escola, Grau de escolaridade e Série escolar)</p> <p>e)Naturalização (País de origem, Data de entrada,</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>Nº da portaria, Data de naturalização)</p> <p>f) Formas de contato (SMS, e-mail)</p> <p>g) Documentos (CPF, Número da Identidade, Data de emissão, Órgão Emissor e UF, Número do Título de eleitor, Zona e Seção, Número da carteira de trabalho, Série, Data de emissão, UF e PIS/PASEP)</p> <p>h) Informações trabalhistas (Situação, Cargo/Função, Data de admissão, Local de Trabalho/Empresa)</p> <p>i) Doenças e agravantes (Ficha A do SIAB/Cadastro individual do e-SUS)</p> <p>Para o caso de estrangeiros, o sistema deverá dispensar as informações de endereço e disponibilizar um campo para a informação do seu país</p> <p>Deverá permitir a inclusão de documentos digitalizados para finalidades diversas</p> <p>Deverá permitir a inclusão de um pré-cadastro para atendimentos de urgência, respeitando o nível de acesso e possuindo uma validade de 30 dias, sendo obrigatório a sua atualização para um novo atendimento após</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

		<p>este período, contendo no mínimo as seguintes informações:</p> <p>a)Nome do paciente;</p> <p>b)Raça/Cor</p> <p>c)Sexo;</p> <p>d)Data de nascimento;</p> <p>e)Nome da mãe;</p> <p>f)Nome do pai;</p> <p>g)Nome do logradouro;</p> <p>h)Bairro;</p> <p>i)Telefone</p> <p>j)Nº do CNS</p> <p>Deverá permitir a alteração da situação de pré-cadastro para um cadastro ativo, somente após o preenchimento dos dados obrigatórios do cadastro;</p> <p>Deverá exibir na tela do cadastro do paciente a data do cadastro dele, a data da última atualização e o usuário responsável pela operação;</p> <p>Deverá ser possível realizar a pesquisa do paciente pelos campos:</p> <p>a)Nome;</p> <p>b)Nome da mãe;</p> <p>c)Data de nascimento;</p> <p>d)Situação Cadastral:</p>				
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>d.1Ativo;</p> <p>d.2Desconhecido;</p> <p>d.3Mudou-se;</p> <p>d.4Falecido;</p> <p>d.5Pré-Cadastro;</p> <p>e)CPF;</p> <p>f)RG;</p> <p>g)Cartão Nacional de Saúde;</p> <p>Deverá possuir forma de vinculação do paciente com o cadastro de contribuinte da Prefeitura Municipal, buscando informações básicas como:</p> <p>a)Nome completo;</p> <p>b)Raça;</p> <p>c)Nome da mãe;</p> <p>d)Nome do pai;</p> <p>e)Nacionalidade;</p> <p>f)CPF;</p> <p>g)RG;</p> <p>h)Endereço;</p> <p>i)Telefone;</p> <p>j)CBO;</p> <p>k)PIS;</p> <p>l)Carteira de trabalho;</p> <p>m)Título;</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>Deverá possuir funcionalidade de remoção de acentuação dos nomes do cadastro como forma de padronização;</p> <p>Deverá ser subdividido em "abas/telas" que devem ser controladas por nível de acesso;</p> <p>Deverá possuir parametrização de campos que deverão ser definidos como obrigatórios para conclusão do cadastro, como por exemplo:</p> <p>a)Cartão de saúde;</p> <p>b)Número do prontuário;</p> <p>c)CEP;</p> <p>d)Número da Residência;</p> <p>e)Complemento;</p> <p>f)Telefone;</p> <p>Deverá possuir funcionalidade que altere automaticamente os nomes do cadastro, para letras maiúsculas como forma de padronização;</p> <p>Deverá possuir vínculo informativo da unidade de saúde do paciente;</p> <p>Deverá possuir cadastro de famílias nos mesmos padrões do sistema e-SUS do Ministério da Saúde;</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>Deverá possuir atualização por importação de arquivo do sistema CADSUS, no mínimo na extensão de arquivos XML;</p> <p>Deverá estar adequado para as informações necessárias ao sistema SISPRENATAL, mantendo os padrões do Ministério da Saúde;</p> <p>Deverá estar adequado para as informações necessárias ao sistema HIPERDIA, mantendo os padrões do Ministério da Saúde;</p> <p>Possuir parametrização de validade do cadastro, onde, ao expirar o número de dias definidos, solicite a atualização do cadastro, não permitindo o avanço, caso o mesmo não seja atualizado;</p> <p>Deverá evitar homônimos de cadastro de pacientes, verificando:</p> <p>a) Nome do paciente;</p> <p>b) Data de nascimento;</p> <p>c) Nome da mãe;</p> <p>d) CPF</p> <p>e) CNS</p> <p>Deverá permitir o armazenamento, vinculação e visualização das</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>imagens digitalizadas dos prontuários médicos em papel existentes, antes da implantação da função eletrônica;</p> <p>Deverá possuir campo para a informação do nome social do paciente conforme Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.</p> <p>Deverá possuir campo para a informação da religião.</p> <p>Propiciar, numa mesma tela, inserir o número de vários prontuários, um para cada unidade.</p> <p>Propiciar, numa mesma tela, inserir diversos tipos de certidões, tais como:</p> <p>a) Certidão de Nascimento (antigo e novo modelo);</p> <p>b) Certidão de Casamento;</p> <p>c) Certidão de Averbação de Divórcio;</p> <p>d) Certidão de Separação Judicial;</p> <p>Deverá permitir a vinculação do endereço do paciente ao Google Maps para a visualização do local.</p> <p>Deverá permitir o armazenamento, vinculação e</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>visualização das imagens digitalizadas dos prontuários odontológicos em papel existentes, antes da implantação da função eletrônica;</p> <p>Deverá permitir a captura e o armazenamento das digitais do paciente, diretamente pelo browser sem a necessidade de uso de outros softwares para a captura.</p> <p>Deverá permitir a captura e o armazenamento da foto do paciente, diretamente pelo browser sem a necessidade de uso de outros softwares para a captura.</p> <p>Deverá exibir a foto do paciente nas principais rotinas de atendimento ao paciente facilitando a sua identificação.</p> <p>Deverá permitir a inclusão de documentos digitalizados, tais como documentos de texto e imagens;</p> <p>Permitir o cadastro da carteira de vacinação, informando os dados existentes antes da implantação da função eletrônica:</p> <p>a) Nome da vacina;</p> <p>b) Dose;</p> <p>c) Lote;</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>d)Profissional;</p> <p>e)Data da aplicação;</p> <p>Deverá possuir parametrização em que o paciente possa definir o modo de recebimento dos comunicados enviados pelas Unidades de Saúde, contendo no mínimo e-mail e SMS</p> <p>Permitir a visualização dos atendimentos médicos. Respeitando nível de acesso;</p> <p>Permitir a visualização dos atendimentos ambulatoriais. Respeitando nível de acesso;</p> <p>Permitir a visualização dos atendimentos de urgência e emergência. Respeitando nível de acesso;</p> <p>Propiciar a visualização dos atendimentos odontológicos. Respeitando nível de acesso;</p> <p>Propiciar a visualização dos atendimentos do CAPS. Respeitando nível de acesso;</p> <p>Propiciar a visualização dos medicamentos prescritos no CAPS. Respeitando nível de acesso;</p> <p>Propiciar a visualização dos medicamentos e</p>				
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>produtos recebidos pelo paciente. Respeitando nível de acesso;</p> <p>Propiciar a visualização dos benefícios e serviços prestados ao paciente. Respeitando nível de acesso;</p> <p>Propiciar a visualização de todas as receitas prescritas com os medicamentos e sua posologia. Respeitando nível de acesso;</p> <p>Propiciar a visualização da família do paciente com todos os seus integrantes e grau de parentesco. Respeitando nível de acesso;</p> <p>Propiciar a visualização das restrições alérgicas. Respeitando nível de acesso;</p> <p>Propiciar a visualização de todos os procedimentos prestados ao paciente. Respeitando nível de acesso;</p> <p>Propiciar a visualização dos exames requisitados. Respeitando nível de acesso;</p> <p>Propiciar a visualização dos exames requisitados e que foram agendados. Respeitando nível de acesso;</p> <p>Propiciar a visualização dos atendimentos com</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>sessões. Respeitando nível de acesso;</p> <p>Propiciar a visualização das consultas médicas agendadas. Respeitando nível de acesso;</p> <p>Propiciar a visualização das consultas agendadas para fora do município. Respeitando nível de acesso;</p> <p>Propiciar a visualização das consultas odontológicas agendadas. Respeitando nível de acesso;</p> <p>Propiciar a visualização das listas de espera que o paciente se encontra registrado. Respeitando nível de acesso;</p> <p>Propiciar a visualização das AIH (autorização de internação hospitalar). Respeitando nível de acesso;</p> <p>Propiciar a visualização das APAC (autorização de procedimento de alta complexidade/custo). Respeitando nível de acesso;</p> <p>Propiciar a visualização dos TFD (tratamento fora do domicílio). Respeitando nível de acesso;</p> <p>Propiciar a visualização do uso do transporte pelo paciente.</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>Respeitando nível de acesso;</p> <p>Propiciar a visualização das ausências em agendamentos e o seu motivo. Respeitando nível de acesso;</p> <p>Propiciar a visualização das transferências de agendamentos e o seu motivo. Respeitando nível de acesso;</p> <p>Propiciar a visualização dos cancelamentos de agendamentos e o seu motivo. Respeitando nível de acesso;</p> <p>Propiciar a visualização dos atendimentos não realizados e o seu motivo. Respeitando nível de acesso;</p> <p>Propiciar a visualização das vacinas aplicadas. Respeitando nível de acesso;</p> <p>Deverá permitir a visualização das doenças diagnosticadas. Respeitando nível de acesso;</p> <p>Deverá permitir a visualização das doenças/agravos notificados. Respeitando nível de acesso;</p> <p>Deverá permitir respeitando nível de acesso, a visualização do histórico de acompanhamento e evolução em forma de gráficos de no mínimo:</p>				
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			a)Peso b)Altura c)Temperatura d)IMC e)RCQ f)Cintura g)Quadril h)Pressão arterial i)Glicemia j)Saturação O2  Deverá permitir a visualização dos contatos efetuados para o paciente dos diversos setores da secretaria. Respeitando nível de acesso;  Deverá possuir respeitando nível de acesso, a impressão do prontuário eletrônico do paciente, com todas as suas informações e nome do usuário que a disponibilizou;				
3	38895	27502	MÓDULO DE FATURAMENTO DOS SISTEMAS E SERVIÇOS DE SAÚDE  Deverá utilizar os grupos de atendimento da Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos e Insumos Estratégicos do SUS.	12	MES	966,68	11.600,16



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>Gerar exportação dos cidadãos para o sistema de informações da atenção básica (e-SUS) a partir dos dados dos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação com a opção de envio total da base de dados ou parcial a partir da última exportação realizada</p> <p>Gerar exportação CDS/RAS para o sistema de informações da atenção básica (e-SUS) a partir dos dados dos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação com as opções de envio (Atendimento Domiciliar, Atendimento Individual, Atendimento Odontológico, Avaliação de Elegibilidade, Cadastro Domiciliar, Cadastro Individual, Ficha de Atendimento Coletiva, Procedimentos e Visita Domiciliar)</p> <p>Gerenciar o faturamento de autorização de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade (APAC) em formato SIASUS, a partir dos dados dos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;</p> <p>Gerenciar o faturamento das autorizações de internações hospitalares (AIH) geral em formato SIH/SUS, a partir dos</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>dados dos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;</p> <p>Gerar e gerenciar o faturamento do boletim de produção ambulatorial (BPA) consolidado e individualizado em formato SIASUS, a partir dos dados dos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação.</p> <p>O sistema deverá permitir a geração do arquivo de faturamento do boletim de produção ambulatorial (BPA) das unidades do município de forma agrupada (Apenas um arquivo para todas as unidades) ou individual (Um arquivo para cada unidade).</p> <p>Deverá importar a ficha de programação orçamentária (FPO) do sistema FPO do Ministério da Saúde.</p> <p>Deverá gerenciar a ficha da programação orçamentária (FPO) de cada unidade de saúde ou prestador de serviços, em formato SIASUS, sem qualquer outra forma de digitação;</p> <p>Deverá exportar a ficha de programação orçamentária (FPO) para o sistema FPO do Ministério da Saúde;</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>Possuir importação do boletim de produção ambulatorial (BPA) do sistema de prestadores e do Ministério da Saúde gerando as críticas necessárias referente aos cadastros de unidades e pacientes não localizados no sistema para correta alimentação do histórico dos prestadores e pacientes;</p> <p>Permitir o acompanhamento dos gastos do paciente, desde o ato do seu atendimento, em qualquer caráter (internação, ambulatorial ou atendimentos para realização de exames, entre outras), até a sua conclusão - "quanto custa o paciente";</p> <p>Deverá emitir prévias de faturamento das unidades de saúde, profissionais e em geral;</p> <p>Permitir a digitação da produção das unidades de saúde (durante a implantação dos programas) que ainda não foram informatizadas;</p> <p>Deverá permitir o Registro das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) Domiciliar;</p> <p>Deverá permitir o Registro das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) Psicossocial;</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>Deverá possuir modo de atualização dos valores diferenciados de repasse financeiro (valores fora tabela unificada) de procedimentos;</p> <p>Deverá fazer uso dos procedimentos referentes à tabela unificada de procedimentos, medicamentos e insumos estratégicos do SUS, ou seja, do sistema de faturamento do SUS;</p> <p>Deverá trabalhar com o conceito de competência mensal, definindo o dia de fechamento das contas, de acordo com as datas estipuladas pelo Ministério da Saúde;</p> <p>Deverá controlar automaticamente as regras de validação do SUS para cada procedimento executado interna ou externamente, possibilitando a checagem automática do protocolo de atendimento;</p> <p>Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema RAAS a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;</p>				
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema HIPERDIA a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;</p> <p>Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema e-SUS a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;</p> <p>Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema SISVAN a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;</p> <p>Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema SISPRENATAL a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;</p> <p>Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema SIPNI a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema SISAH01 a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;</p> <p>Deverá gerar o boletim de produção ambulatorial (BPA) consolidado impresso;</p> <p>Deverá gerar o boletim de produção ambulatorial (BPA) individualizado impresso;</p> <p>Deverá gerar a prévia do boletim de produção ambulatorial (BPA) impresso;</p> <p><b>INDICADORES DE GESTÃO DE SAÚDE</b></p> <p>Deverá possuir painel gráfico que mostre a evolução das dispensações de medicamentos realizadas por uma faixa determinada de anos, permitindo a comparação entre os meses;</p> <p>Deverá possuir painel gráfico que mostre a evolução dos atendimentos farmacêuticos realizados por uma faixa determinada de anos, permitindo a comparação entre os meses;</p>			
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>Deverá possuir painel gráfico que mostre a quantidade de produtos dispensados pelas unidades de assistência farmacêutica, podendo definir um ou mais produtos para a comparação anual;</p> <p>Deverá possuir painel gráfico que mostre um número determinado de produtos com maior índice de demanda reprimida e suas respectivas quantidades em uma determinada competência;</p> <p>Deverá possuir painel gráfico que mostre um número determinado de produtos com maior índice de movimentação, listando o número saídas, entradas e demanda reprimida em uma determinada competência;</p> <p>Deverá possuir painel gráfico que mostre a evolução das consultas médicas agendadas por uma faixa determinada de anos, permitindo a comparação entre os meses;</p> <p>Deverá possuir painel gráfico que mostre a evolução das consultas odontológicas agendadas por uma faixa determinada de anos, permitindo a comparação entre os meses;</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>Deverá possuir painel gráfico que mostre o número de dias necessários para o agendamento de uma especialidade em nível eletivo e de urgência;</p> <p>Deverá possuir painel gráfico que mostre o número de pacientes cadastrados por faixa etária;</p> <p>Deverá possuir painel gráfico que mostre o índice de cobertura vacinal da população por uma faixa determinada de anos com a possibilidade da definição dos imunobiológicos desejados para a ilustração;</p> <p>Deverá emitir relatórios de índice de cadastramento e atualização do cadastro da população em uma determinada faixa anual;</p> <p>Deverá emitir relatório da evolução dos agendamentos de consultas em uma determinada faixa de anos, listando por ano, a competência, o número de agendamentos, o percentual de evolução em comparação ao mês anterior, o número de pacientes atendidas e o seu percentual em relação ao total de agendados, o número de faltosos, o número de não atendidos e o número de</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>agendamentos não registrados;</p> <p>Deverá emitir relatório sintético de agendamentos realizados por bairro, listando o bairro, número de consultas, número de retornos, número de avaliações e o total do bairro;</p> <p>Deverá emitir relatório gráfico de agendamentos de consultas por faixa etária, totalizando o número de consultas por sexo, consultas, retornos e avaliações;</p> <p>Deverá possuir painel indicador com o número de consultas efetuadas na atenção básica em um período;</p> <p>Deverá possuir painel indicador com o número de consultas perdidas na atenção básica em um período;</p> <p>Deverá possuir painel indicador com o número de consultas efetuadas na atenção especializada em um período;</p> <p>Deverá possuir painel indicador com o número de consultas perdidas na atenção especializada em um período;</p> <p>Deverá possuir painel indicador com o número de atendimentos</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>domiciliares em um período;</p> <p>Deverá possuir painel indicador com o número de visitas realizadas pelos ACS (Agentes Comunitários de Saúde) em um período;</p> <p>Deverá possuir painel indicador com o número de procedimentos odontológicos realizados em um período;</p> <p>Deverá possuir painel indicador com o número de procedimentos de enfermagem realizados em um período;</p> <p>Deverá possuir painel indicador com o número de exames solicitados em um período;</p> <p>Deverá possuir painel indicador com o número de vacinas aplicadas em um período;</p> <p>Deverá visualizar em um mapa interativo e on-line de imagens de satélite a abrangência das Unidades de Saúde, através de um gráfico de abrangência em círculo calculado através do raio de abrangência da unidade, permitindo identificar regiões mais ou menos cobertas por estabelecimentos de saúde;</p> <p>Deverá visualizar em um mapa interativo e on-line de imagens de satélite a concentração de clientes</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>por tipo de doença ou agravante, através de um mapa de calor, permitindo selecionar filtros tais como:</p> <p>a. Data de Nascimento</p> <p>b. Doença e agravante</p> <p>c. Sexo</p> <p>Deverá visualizar em um mapa interativo e on-line de imagens de satélite os locais de visita das agentes comunitárias de saúde em um gráfico de calor. Deve ser possível aplicar filtros para geração dos gráficos, tais como:</p> <p>a. Data da Visita;</p> <p>b. Tipo de Família visitada;</p> <p>c. Classe social da Família;</p> <p>d. Agente Comunitária de Saúde Responsável pela visita;</p> <p>Deverá emitir relatório sintético de atendimentos realizados por fatalidade, listando a fatalidade e a quantidade. Totalizando por unidade de atendimento, a quantidade de registros;</p> <p>Deverá emitir relatório analítico de atendimentos realizados por fatalidade, listando por fatalidade a data e o nome do paciente. Totalizando por unidade de atendimento e fatalidade, a quantidade de registros;</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

4	38896	27502	<p>MÓDULO DE            AMBULATÓRIO DE            RECEPÇÃO DE            PACIENTES</p> <p>Propiciar realizar a pesquisa do paciente pelos campos:</p> <p>a)Nome do usuário;            b)Nome da mãe;            c)Data de nascimento;            d)Situação Cadastral:</p> <p>d.1Ativo;            d.2Desconhecido;            d.3Mudou-se;            d.4Falecido;            d.5Pré-Cadastro;</p> <p>e)CPF;            f)RG;            g)Cartão Nacional de Saúde;</p> <p>O resultado de pesquisa do paciente deverá conter os campos:</p> <p>a)Código do usuário;            b)Nome do usuário;            c)Nome da mãe;            d)Data de nascimento;            e)Idade;            f)CPF;            g)RG;            h)Situação cadastral:</p> <p>h.1Ativo;            h.2Desconhecido;            h.3Mudou-se;            h.4Falecido            h.5Pré-Cadastro;</p> <p>O resultado da pesquisa deverá mostrar em tela a quantidade de registros encontrados na pesquisa efetuada;</p>	12	MES	882,06	10.584,72
---	-------	-------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----	-----	--------	-----------



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>Deverá exigir a atualização do cadastro do paciente após prazo estipulado em parâmetro;</p> <p>Propiciar após selecionar o nome do paciente, a atualização dos seus dados cadastrais;</p> <p>Propiciar listar ao profissional os últimos atendimentos do paciente contendo:</p> <p>a)Data; b)Motivo do atendimento; c)Sintomas; d)Classificação de risco; e)Acesso ao histórico do atendimento;</p> <p>Após selecionar o nome do paciente, o software deverá possibilitar a visualização do histórico do paciente contendo informações (respeitando nível de acesso), tais como:</p> <p>a)Atendimentos médicos; b)Atendimentos ambulatoriais; c)Atendimentos odontológicos; d)Atendimentos de Urgência/Plantão e)Medicamentos; f)Benefícios g)Produtos concedidos; h)Prescrições médicas i)Família j)Restrições alérgicas; k)Exames requisitados; l)Exames agendados;</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>m)Consultas médicas            agendadas;            n)Consultas            odontológicas            agendadas;            o)AIH's autorizadas;            p)APAC's autorizadas;            q)TFD's efetuados;            r)Ausências em            agendamentos;            s)Atendimentos não            realizados;            t)Vacinas aplicadas;            u)Doenças e agravos            notificados;            v)Histórico de            acompanhamento e            evolução:            w)Peso            x)Altura            y)Temperatura            z)IMC            aa)RCQ            bb)Cintura            cc)Quadril            dd)Pressão arterial            ee)Glicemia            ff)Saturação O2</p> <p>Permitir, na mesma tela            da consulta (caso não            encontre o paciente), a            inclusão completa do            cadastro no padrão            CADSUS ou um pré-            cadastro (respeitando            nível de acesso)            contendo os seguintes            dados:</p> <p>a)Nome do paciente;            b)Sexo;            c&gt;Data de nascimento;            d)Nome da mãe;            e)Nome do pai;            f)Nome do logradouro;            g)Bairro;</p> <p>Alertar ao operador            sempre que o paciente            estiver em situação de</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>pré-cadastro, solicitando a sua complementação;</p> <p>Deverá alertar ao operador se o paciente estiver sendo recepcionado em uma unidade em que ele não possui vínculo cadastral, respeitando parametrização;</p> <p>Deverá alertar ao operador se o paciente estiver sendo recepcionado em uma unidade e ele resida em outro município, respeitando parametrização;</p> <p>Possibilitar a vinculação do paciente ao código do contribuinte na Prefeitura buscando os dados cadastrais da base do software já implantado (integração), tais como:</p> <p>a)Nome;          b)Sexo;          c)Data de nascimento;          d)Nome da mãe;          e)Nome do pai;          f)Nome do logradouro;          g)Bairro;          h)Cidade;          i)Telefone;          j)CPF;          k)RG;</p> <p>Propiciar recepcionar o paciente e encaminhá-lo para um determinado local (ex.: enfermagem, consultório médico, etc...) de atendimento, informando:</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>a)Data e hora (do encaminhamento);</p> <p>b)O nome do paciente;</p> <p>c)O nome do profissional;</p> <p>d)A especialidade do atendimento;</p> <p>e)Motivo do atendimento;</p> <p>f)Tipo do atendimento (pré-classificação do grau de urgência);</p> <p>g)Queixa;</p> <p>h)Sintomas;</p> <p>Alertar ao operador caso exista Cartão Nacional de Saúde disponível para o usuário;</p> <p>Alertar ao operador caso exista vacinas em atraso para o paciente;</p> <p>Alertar ao operador caso o paciente (sexo feminino) possuir exame do preventivo em atraso;</p> <p>Alertar ao operador caso o paciente (sexo feminino) possuir exame de mamografia em atraso, com faixa de idade inicial e final parametrizável;</p> <p>Deverá alertar ao operador os casos de absenteísmo e número de vezes já ocorridas;</p> <p>Propiciar a impressão da ficha de atendimento ambulatorial para preenchimento manual para unidades em que os profissionais não possuem acesso aos programas;</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>Propiciar a impressão da ficha de atendimento ambulatorial preenchida com procedimento pré-definido para unidades em que os profissionais não possuem acesso aos programas;</p> <p>Possuir funcionalidade de registro de pacientes não atendidos, com espaço para a justificativa do não atendimento pelo profissional;</p> <p>Possuir funcionalidade para o registro de absenteísmo (falta ou atraso), com espaço para a justificativa;</p> <p>Propiciar liberar automaticamente vaga para encaixe na agenda do profissional ao ser registrado um caso de absenteísmo (falta ou atraso);</p> <p>Possuir funcionalidade para transferir o agendamento;</p> <p>Deverá ser controlado através de filas de atendimento (itens cadastráveis). As filas serão caracterizadas como:</p> <p>a)Consulta; b)Retorno; c)Curativo; d)Exames; e)Farmácia; f)Vacina;</p> <p>Deverá possuir forma de atualização automática</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>da lista de usuários exibidos na tela por tempo parametrizado;</p> <p>Deverá dar a opção de trabalhar com agendamento da consulta com horário definido ou com agendamento da consulta por ordem de chegada;</p> <p>Deverá dar a visão de todas as filas da unidade de saúde, em tempo real, sem que seja necessário a intervenção do usuário do software. Cada fila deverá mostrar a quantidade de pacientes que estão aguardando atendimento;</p> <p>Deverá possuir forma de geração de senha por ordem de chegada;</p> <p>Emitir relatórios de atendimento com:</p> <p>a)Relação de pacientes atendidos, por data e hora;</p> <p>b)Relação de pacientes atendidos, por idade;</p> <p>c)Relação de atendimento, por profissional;</p> <p>d)Relação de produtividade, por usuário do software (servidores municipais);</p> <p>e)Relação dos pacientes faltosos e a justificativa;</p> <p>f)Relação dos pacientes não atendidos e o motivo;</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>ACOLHIMENTO DE PACIENTES</p> <p>Deverá ordenar os pacientes priorizando o nível da classificação de risco;</p> <p>Deverá destacar na fila de atendimento os pacientes com idade inferior a 2 (dois) anos e superior a 60 (sessenta) anos, em negrito e cor diferenciada (vermelho);</p> <p>Deverá permitir a busca de um paciente da lista pelo nome;</p> <p>Deverá permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que já foram atendidos;</p> <p>Deverá permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que foram encaminhados;</p> <p>Deverá permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que foram agendados;</p> <p>Deverá após selecionar o nome do paciente, a atualização dos seus dados cadastrais;</p> <p>Deverá exibir ao profissional os últimos atendimentos do paciente contendo:</p> <p>a)Data b)Motivo do atendimento c)Sintomas d)Acesso ao histórico do atendimento</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>Deverá alertar ao operador sempre que o paciente estiver em situação de pré-cadastro, solicitando a sua complementação;</p> <p>Deverá alertar ao operador se o paciente estiver sendo recepcionado em uma unidade em que ele não possui vínculo cadastral, respeitando parametrização;</p> <p>Deverá alertar ao operador se o paciente estiver sendo recepcionado em uma unidade e ele resida em outro município, respeitando parametrização;</p> <p>Deverá exibir ao profissional as informações do paciente:</p> <p>a) Nome completo e foto do paciente  b) Idade (em anos, meses e dias)  c) Número do prontuário  d) Restrições alérgicas  e) Nome da mãe  f) Nome do pai  g) Município</p> <p>Deverá disponibilizar acesso a anamnese do paciente, com opção de preenchimento de uma nova anamnese ou consulta ao histórico de anamneses preenchidas anteriormente;</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>Deverá disponibilizar acesso ao prontuário médico;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso as informações familiares do paciente;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso ao prontuário odontológico;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso aos resultados de exames, com opção de impressão deles;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso aos registros de informações sigilosas do paciente liberados para o acesso;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso a todos os medicamentos que o paciente retirou na rede municipal;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso aos medicamentos de uso contínuo;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso a carteira de vacinação do paciente;</p> <p>Deverá alertar ao profissional sobre vacinas atrasadas;</p> <p>Deverá alertar ao profissional caso o paciente (sexo feminino) possuir exame do preventivo em atraso;</p> <p>Deverá alertar ao profissional caso o paciente (sexo feminino)</p>				
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>possuir exame de mamografia em atraso, com faixa de idade inicial e final parametrizável;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso ao prontuário do paciente com informações referente a todos os atendimentos registrados para o paciente, contendo no mínimo as seguintes informações:</p> <p>a) Hora de entrada na unidade  b) Hora da triagem  c) Hora do atendimento  d) Hora da conclusão do atendimento  e) Unidade do atendimento  f) Profissional do atendimento, sua especialidade e registro  g) CID  h) Registros coletados durante o atendimento  i) Profissional da triagem, sua especialidade e registro  j) Informações da triagem (Altura, Cintura, Abdômen, Quadril, Perímetro Encefálico, Peso, Pressão Sistólica, Pressão Diastólica, Temperatura, Frequência Cardíaca, Frequência Respiratória, Saturação O2, Glicemia)  k) Queixa/Sintomas  l) Procedimentos realizados  m) Exames requisitados  n) Encaminhamentos realizados  o) Prescrições efetuadas  p) Atestados e declarações impressas</p>			
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir a impressão do prontuário, respeitando o nível de acesso;</p> <p>Deverá identificar o profissional e lançar automaticamente a produção BPA referente ao acolhimento, dispensando digitação posterior por parte dos profissionais da saúde;</p> <p>Deverá permitir ao profissional registrar as informações sobre os sintomas/queixa;</p> <p>Deverá permitir ao profissional registrar as informações sobre a avaliação efetuada;</p> <p>Deverá permitir que ao concluir o acolhimento o profissional possa encaminhar o paciente diretamente ao atendimento definindo a sua classificação de risco ou efetuar o agendamento de uma consulta para atendimento posterior;</p> <p><b>REGISTROS DA ENFERMAGEM</b></p> <p>Deverá ordenar os pacientes priorizando o nível da classificação de risco;</p> <p>Deverá destacar na fila de atendimento os pacientes com idade inferior a 2 (dois) anos e superior a 60 (sessenta)</p>				
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>anos, em negrito e cor diferenciada (vermelho);</p> <p>Deverá permitir a ordenação dos pacientes na tela por data, hora ou idade;</p> <p>O software deve possuir funcionalidade de registro de pacientes não atendidos, com espaço para a justificativa do não atendimento pelo profissional;</p> <p>Deverá permitir a busca de um paciente da lista pelo nome;</p> <p>Deverá permitir a chamada dos pacientes através do painel de chamadas. O sistema deverá solicitar ao profissional na primeira chamada do dia, o número do consultório que ele está atendendo e a cor da faixa que o paciente deve seguir da recepção até ele;</p> <p>Deverá possuir forma de atualização automática da lista de usuários exibidos na tela, por tempo parametrizado, facilitando a visualização de novos pacientes na lista;</p> <p>Deverá permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que não foram triados;</p> <p>Deverá permitir que o profissional possa listar</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>apenas os pacientes que já foram triados;</p> <p>Deverá permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que não foram atendidos;</p> <p>Deverá permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que já foram atendidos;</p> <p>Deverá permitir o registro do atendimento médico a partir de um paciente da lista;</p> <p>Deverá exibir ao profissional as informações do atendimento e paciente:</p> <p>a)Nome do profissional;          b)Especialidade do profissional;          c)Nome completo e foto do paciente;          d)Idade (em anos, meses e dias);          e)Número do prontuário;          f)Restrições alérgicas;          g)Nome da mãe          h)Nome do pai          i)Município</p> <p>Deverá permitir o acesso aos dados registrados, por nível de acesso e categoria profissional (médico, psicólogo, fisioterapeuta e outros);</p> <p>Deverá disponibilizar acesso as informações familiares do paciente;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso ao prontuário odontológico;</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá disponibilizar acesso aos resultados de exames, com opção de impressão deles;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso a todos os medicamentos que o paciente retirou na rede municipal;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso aos registros de informações sigilosas do paciente liberados para o acesso;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso aos medicamentos de uso contínuo;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso a carteira de vacinação do paciente;</p> <p>Deverá alertar ao profissional sobre vacinas atrasadas;</p> <p>Deverá alertar ao profissional caso o paciente (sexo feminino) possuir exame do preventivo em atraso;</p> <p>Deverá alertar ao profissional caso o paciente (sexo feminino) possuir exame de mamografia em atraso, com faixa de idade inicial e final parametrizável;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso ao prontuário do paciente com informações referente a todos os atendimentos registrados para o paciente, contendo no</p>			
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>mínimo as seguintes informações:</p> <p>a) Hora de entrada na unidade</p> <p>b) Hora da triagem</p> <p>c) Hora do atendimento</p> <p>d) Hora da conclusão do atendimento</p> <p>e) Unidade do atendimento</p> <p>f) Profissional do atendimento, sua especialidade e registro</p> <p>g) CID</p> <p>h) Registros coletados durante o atendimento</p> <p>i) Profissional da triagem, sua especialidade e registro</p> <p>j) Informações da triagem (Altura, Cintura, Abdômen, Quadril, Perímetro Encefálico, Peso, Pressão Sistólica, Pressão Diastólica, Temperatura, Frequência Cardíaca, Frequência Respiratória, Saturação O2, Glicemia)</p> <p>k) Queixa/Sintomas</p> <p>l) Procedimentos realizados</p> <p>m) Exames requisitados</p> <p>n) Encaminhamentos realizados</p> <p>o) Prescrições efetuadas</p> <p>p) Atestados e declarações impressas</p> <p>Deverá permitir a impressão do prontuário, respeitando o nível de acesso;</p> <p>Deverá identificar o profissional e lançar automaticamente a produção BPA referente a aferição de pressão arterial, dispensando</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>digitação posterior por parte dos profissionais da saúde;</p> <p>Deverá identificar o profissional e lançar automaticamente a produção BPA referente ao teste de glicemia, dispensando digitação posterior por parte dos profissionais da saúde;</p> <p>Deverá identificar o profissional e lançar automaticamente a produção BPA referente a avaliação antropométrica (conjunto de técnicas utilizadas para medir o corpo humano ou suas partes), dispensando digitação posterior por parte dos profissionais da saúde;</p> <p>Deverá permitir o registro dos procedimentos efetuados, validando todas as regras da tabela de procedimentos do SIGTAP evitando críticas posteriores na produção BPA;</p> <p>Deverá permitir o registro da informação do tipo e grupo de atendimento conforme padrão do sistema SIA do Ministério da Saúde;</p> <p>No caso de gestantes, deverá possuir forma de visualização gráfica do I.M.C da gestante contendo ainda o número de semanas da gestação;</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir o registro de fatalidades (Ferimento Arma Branca, Violência Doméstica, Acidente com Automóvel, Ferimento Arma de Fogo, Violência Sexual, Acidente com Motocicleta e outros);</p> <p>Deverá possuir gráficos de acompanhamento e evolução do paciente para os seguintes itens: Peso/Altura, IMC, Abdômen, Cintura, Quadril, RCQ, Perímetro Encefálico, Pressão Arterial, Frequência Cardíaca, Frequência Respiratória, Temperatura, Glicemia Pós-Prandial, Glicemia em Jejum, Saturação O2, quando gestante de Altura Uterina, BCF (Batimentos Cardíacos Fetais), Perímetro Cefálico e Torácico, assim como para Diabéticos e Hipertensos de Colesterol Total e HDL;</p> <p>Propiciar a impressão da ficha de atendimento ambulatorial já preenchida com todos os dados do paciente e informações da pré-consulta;</p> <p>Propiciar a manutenção das informações da pré-consulta;</p> <p>REGISTRO DE SOLICITAÇÃO DE EXAMES</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>O software deverá disponibilizar o acesso ao histórico dos exames do paciente;</p> <p>Deverá possuir impressão de requisição de exames;</p> <p>Deverá possuir campo para carimbo e assinatura do médico solicitante;</p> <p>O software deverá alertar ao profissional no momento da requisição, caso o paciente já possua requisição para o mesmo procedimento, informando a situação atual: Requisitado; Agendado;</p> <p>O software deverá alertar ao profissional no momento da requisição, caso o paciente já possua casos de absenteísmo (falta ou atraso);</p> <p>O sistema deverá permitir a exclusão de uma requisição de exames, perante a informação de uma justificativa que deverá estar disponível junto ao histórico de cancelamentos do paciente para fins de auditoria;</p> <p>PAINEL DE CHAMADAS</p> <p>Deverá permitir a criação de painéis de chamada</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>personalizados conforme a necessidade de cada unidade de atendimento contendo no mínimo o nome do painel e a unidade de atendimento que ele pertence;</p> <p>Deverá permitir a definição do tipo de chamadas que ele irá controlar;</p> <p>Deverá permitir a definição das filas de atendimento que ele irá controlar;</p> <p>Deverá possuir parametrização de exibição ou não do nome do profissional que efetuou a chamada;</p> <p>Deverá possuir parametrização de exibição ou não do nome do paciente chamado para os casos de filas ordenada por senha;</p> <p>Deverá possuir parametrização de exibição ou não o número da senha chamada para os casos de filas ordenada pelo nome do paciente;</p> <p>Deverá possuir parametrização de ativação ou não da chamada por voz ;</p> <p>Deverá permitir que a frase de chamada do nome do paciente seja personalizada conforme a necessidade da unidade, como por</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>exemplo (Atenção “nome do paciente”, favor comparecer ao consultório odontológico número “número da sala”) ou (Atenção “nome do paciente”, favor comparecer a sala “número da sala” para consulta médica);</p> <p>Deverá permitir a definição das cores de faixas que estarão disponíveis na unidade, para que no momento da chamada, ela seja exibida junto ao nome do paciente, indicando qual a cor da faixa que ele deverá seguir para encontrar a sala do profissional que efetuou a chamada;</p> <p>Deverá possuir interface amigável em forma de um painel de chamadas, com letras e cores visíveis a distância;</p> <p>Deverá exibir além do paciente que está sendo chamado para o atendimento, no mínimo os últimos três pacientes chamados anteriormente, informando o nome ou senha e o horário da chamada;</p>				
5	38897	27502	<p>MÓDULO DE FARMÁCIA ESTOQUE E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA</p> <p>Deverá possuir a lista de produtos do CATMAT (Sistema de Catalogação de Materiais) de acordo</p>	12	MES	817,65	9.811,80



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>com a tabela oficial disponibilizada no site Compras Governamentais do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Contendo todos os códigos, descrições e unidades de fornecimento (apresentação, capacidade e unidade) dos medicamentos e materiais usados na área da saúde;</p> <p>Deverá possuir cadastro de ação terapêutica;</p> <p>Deverá possuir cadastro de grupos de produtos;</p> <p>Deverá possuir cadastro de subgrupos de produtos;</p> <p>Deverá possuir cadastro de apresentação dos produtos;</p> <p>Deverá possuir cadastro de fabricantes;</p> <p>Deverá possuir cadastro de produtos e medicamentos identificando seu nome, concentração, princípio ativo, apresentação, ação terapêutica, grupo, subgrupo, tipo de tarja, lista de psicotrópicos, tipo de receita, código DCB e o seu tipo de uso/administração e o preço de custo;</p> <p>Deverá possuir funcionalidade para clonagem/duplicação de</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>um cadastro para facilitar a inclusão de um novo que tenha as mesmas características;</p> <p>Deverá permitir a informação do estoque mínimo para reposição de cada unidade de saúde;</p> <p>Deverá permitir a informação do tempo de reposição do estoque;</p> <p>Deverá permitir o relacionamento do cadastro do produto a um código CATMAT e a sua respectiva Unidade de Fornecimento;</p> <p>Deverá possuir o relacionamento entre as unidades de fornecimento fornecidas pelo cadastro oficial do CATMAT e as unidades de fornecimento usadas pelo programa BPS (Bando de Preços da Saúde) do Ministério da Saúde;</p> <p>Deverá possuir a lista de Denominações Comuns Brasileiras (DCB) da Anvisa de 2007, versão de 22/02/2008 no qual deverá constar o nome da substância, o N° de DCB e o N° do CAS (Chemical Abstract Service);</p> <p>Deverá permitir relacionar o cadastro do produto a um N° de DCB;</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir consultar todos os produtos relacionados a um N° de DCB;</p> <p>Deverá possibilitar a realização de pesquisa do produto pelos campos:</p> <p>a.Nome do produto;          b.Grupo do produto;          c.Tipo de tarja;          d.Tipo de receita;          e.CATMAT;          f.Situação cadastral:          i.Ativo;          ii.Inativo;</p> <p>Deverá possuir forma de indicação/visualização dos locais de armazenamento do produto, tais como:</p> <p>a.Local;          b.Sala;          c.Estante;          d.Prateleira;</p> <p>Deverá possuir forma de vinculação de produtos similares ou genéricos;</p> <p>Deverá permitir a inclusão de todos os códigos de barras do produto;</p> <p>O software deverá manter lista de medicamentos da lista RENAME (relação nacional de medicamentos essenciais);</p> <p>Deverá possuir forma de indicação do tipo da lista de produtos da ANVISA, conforme Portaria</p>				
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

# Dois Vizinhos

Estado do Paraná

			<p>SVS/MS nº. 344, de 12 de maio de 1998;</p> <p>Deverá gerenciar o cadastro de fornecedores da instituição integrando com o sistema da prefeitura;</p> <p>Deverá permitir a identificação dos medicamentos judiciais;</p> <p>Deverá permitir a identificação de produtos que não podem ser fracionados conforme Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 80, de 11 de maio de 2006;</p> <p>Deverá possuir acesso restrito a determinados grupos de medicamentos como por exemplo os judiciais e de alto custo;</p> <p>Deverá permitir através da seleção do produto, a visualização geral do estoque em todas as unidades, listando lotes e validade;</p> <p>Deverá emitir etiquetas para identificação do produto (com código de barras) contendo código e descrição;</p> <p><b>RELATÓRIOS</b></p> <p>Deverá possuir relatório de produtos com necessidade de reposição no estoque baseado nas informações cadastrais;</p>			
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá possuir relatório de previsão de Consumo Sazonal analítico (apresentando todos os dados históricos) e sintético (apenas a previsão), baseando-se em séries temporais usando o método da regressão linear simples para determinar a tendência (anual) e sazonalidade (mensal). O relatório deve apresentar um gráfico em linhas para representar o consumo passado e o consumo previsto, diferenciando-as por cor;</p> <p>Deverá possuir relatório de estimativa de consumo do produto considerando o histórico de consumo do produto definido através de um período de referência, apresentando a demanda prevista, o saldo atual, a quantidade sugerida de compra e a duração prevista do estoque atual;</p> <p>Deverá possuir relatório de comparativo de movimentações por produto, separando por unidade, ano e mês a evolução em relação a quantidade de entradas, transferências, dispensações e inutilizações;</p> <p>Deverá possuir relatório de consumo médio mensal, por produto,</p>				
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>exibindo em um gráfico de linha do consumo do produto em relação ao tempo. Cada ano deve ser representado por uma linha no gráfico;</p> <p>Deverá possuir relatório de histórico de produtos detalhando a movimentação de estoque por produto e dia dentro do período informado;</p> <p>Deverá possuir relatório de movimentação físico financeira detalhando, o estoque inicial, movimentações dentro do período informado (transferências enviadas e recebidas, dispensações, entradas e inutilizações), estoque final e valores;</p> <p>Deverá possuir relatório do saldo de estoque físico e financeiro, agrupando por unidade, grupo e subgrupo, listando o nome do produto, o valor unitário, o saldo do estoque e o valor total em estoque. Totalizando o valor financeiro por unidade e por final de todas as unidades;</p> <p><b>ENTRADAS</b></p> <p>Deverá permitir a consulta de todas as entradas já registradas no sistema com opção de busca por data da entrada, número ou série da nota fiscal,</p>			
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>nome do fornecedor ou unidade de saúde;</p> <p>Deverá permitir o uso de código de barras, para agilizar a entrada e saída de itens;</p> <p>Deverá permitir o registro do número do empenho da compra;</p> <p>Deverá permitir o registro de entradas por fornecedor;</p> <p>Deverá permitir o registro de entradas por doação;</p> <p>Deverá permitir o registro do lote da entrada para notas entregues e, lotes (fracionadas);</p> <p>Deverá permitir no registro dos itens de entradas, no mínimo as informações referentes ao produto, fabricante, lote, quantidade, valor unitário e data de validade;</p> <p>Deverá alertar ao operador no momento da confirmação de entrada, caso o valor dos itens não bata com o valor da nota;</p> <p><b>RELATÓRIOS DE ENTRADA</b></p> <p>Deverá emitir relatório analítico de entradas por grupo, agrupando por unidade, grupo e subgrupo de produtos e fornecedor, listando o</p>			
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>produto, a data, o lote, o custo, a quantidade e o valor;</p> <p>Deverá emitir relatório sintético de entradas por grupo, agrupando por unidade e grupo, listando o produto, a quantidade e o valor total;</p> <p>Deverá emitir relatório sintético de entradas por transferência, agrupando por unidade e grupo, listando a data, o produto e a quantidade;</p> <p>Deverá emitir relatório sintético de entradas por fornecedor ou doação, agrupando por unidade e tipo de entrada, listando a origem e o valor total;</p> <p>Deverá emitir relatório sintético de entradas por produto, agrupando por produto, listando a data, o fornecedor, a nota fiscal, o empenho, o usuário responsável e a quantidade;</p> <p>Deverá emitir relatório sintético de entradas por fornecedor, listando o fornecedor, o número de entradas e seu o percentual em relação ao total de entradas, a quantidade de produtos e seu o percentual em relação a quantidade total de produtos;</p> <p>Deverá emitir relatório analítico de entradas por</p>			
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>fornecedor, agrupando por fornecedor e nota fiscal, listando a data, o número do empenho, o produto, o lote, a validade, o valor unitário, a quantidade e o valor total;</p> <p>Deverá emitir relatório de entradas por lote do produto, agrupando por lote, listando a data, o produto, a nota fiscal, o empenho, o usuário responsável e a quantidade;</p> <p>Deverá emitir relatório de entradas por lote da entrada, agrupando por lote da entrada, listando o fornecedor, o produto, o lote, a quantidade e o valor;</p> <p>ACERTOS E INUTILIZAÇÕES</p> <p>Deverá permitir a inutilização de produtos por unidade, informando (Data, Unidade, Produto, Lote, Quantidade, Motivo e Observações);</p> <p>Deverá ao informar o produto, listar todos os lotes disponíveis e a sua validade;</p> <p>Deverá permitir a visualização de todas as inutilizações efetuadas com informações da data, produto, lote, quantidade, valor total, unidade e motivo;</p> <p>Deverá permitir a consulta de inutilizações</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>efetuadas por data, nome do produto, lote, quantidade, data de vencimento e motivo da inutilização;</p> <p>Deverá emitir relatório de inutilizações por período, agrupando por unidade, grupo e motivo, listando a data, o produto, o lote, a validade a quantidade e o valor total;</p> <p><b>FARMÁCIA</b></p> <p>Deverá permitir a consulta de todas as dispensações já registradas no sistema com opção de busca por data da dispensação, nome do paciente ou unidade de saúde;</p> <p>Deverá alertar ao operador se o paciente estiver sendo recepcionado em uma unidade em que ele não possui vínculo cadastral, respeitando parametrização;</p> <p>Deverá alertar ao operador se o paciente estiver sendo recepcionado em uma unidade e ele resida em outro município, respeitando parametrização;</p> <p>Deverá ser possível realizar a pesquisa do paciente pelo nome, nome da mãe, data de nascimento, CPF ou RG;</p>				
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá disponibilizar ao operador eventuais avisos ao paciente emitidos pela unidade de saúde;</p> <p>Deverá permitir o cadastro de avisos ao paciente que serão emitidos para qualquer unidade de saúde;</p> <p>Deverá disponibilizar o acesso ao histórico das dispensações realizadas para o paciente, listando a data da retirada, a unidade de saúde, o nome produto/medicamento, o nome do profissional que receitou, o tipo da receita, a quantidade e a data de término do medicamento;</p> <p>Deverá permitir o cadastro e manutenção de restrições alérgicas;</p> <p>Deverá alertar ao operador, casos de medicamentos que o paciente possua restrição alérgica a algum princípio ativo da fórmula do medicamento e bloquear a sua dispensação;</p> <p>Deverá obrigar a informação do número da receita e nome do profissional nas receitas de medicamentos controlados;</p> <p>Deverá fazer uso de código de barras, para agilizar a dispensação;</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá alertar o operador caso o paciente ainda possua o medicamento informado em quantidade suficiente de acordo com a última dispensação;</p> <p>Deverá controlar medicamentos concedidos por programas do Ministério da Saúde;</p> <p>Deverá exibir ao operador a existência de receitas prescritas pelo software, podendo selecionar a receita desejada e que automaticamente o software preencha a tela da dispensação. Podendo o operador retirar algum medicamento caso não possua no estoque, ou alterar a quantidade dispensada, mantendo a quantidade não entregue reservada até a data de validade da receita;</p> <p>Deverá controlar e bloquear receitas já vencidas;</p> <p>Deverá permitir a visualização dos estoques das unidades de saúde (pontos de distribuição/farmácias), indicando o estoque atual e as movimentações de entrada/saída/transferência, por unidade. Esta visualização deverá respeitar nível de acesso por usuário;</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir a reserva de medicamentos no momento da prescrição pelo profissional, respeitando a validade da receita (tempo máximo parametrizado). Após o prazo de validade, reservas não dispensadas deverão ser desconsideradas;</p> <p>Deverá permitir fazer o controle da dispensação e uso de medicamentos, identificando os pacientes e vinculando às prescrições realizadas (receitas) e aos lotes de medicamentos (rastreadabilidade do lote);</p> <p>Deverá exibir o primeiro lote a ser dispensado, dispensando automaticamente sempre os lotes com a menor validade;</p> <p>Deverá alertar ao usuário/profissional a existência de lotes vencidos, ignorando estes lotes na movimentação automática;</p> <p>Deverá possuir forma de indicação de produtos similares ou genéricos caso o produto dispensado não possua quantidade em estoque;</p> <p>Deverá possuir a informação de outra unidade que possua um medicamento em</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>estoque, caso a unidade não tenha um produto em estoque e que também não possua um similar em estoque, indicando ao paciente onde ele possa retirar o medicamento;</p> <p>Deverá permitir a parametrização de impressão ou não do comprovante de entrega dos medicamentos com espaço para assinatura do paciente;</p> <p>Deverá disponibilizar a opção de impressão dos comprovantes em impressora padrão ou térmica;</p> <p><b>RELATÓRIOS DA FARMÁCIA</b></p> <p>Deverá emitir relatório de consumo médio mensal por período, agrupando por ano, mês, unidade e grupo, listando o nome do produto, a quantidade total, o número de dias do período e a média de consumo;</p> <p>Deverá emitir relatório sintético de consumo por produto, agrupando por unidade, grupo e subgrupo, listando o nome do produto e a quantidade;</p> <p>Deverá emitir relatório analítico de consumo por unidade, agrupando por unidade, grupo e subgrupo, listando por paciente o nome do</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>produto, o custo, a quantidade e valor total;</p> <p>Deverá emitir relatório sintético de consumo por unidade, agrupando por unidade, grupo e subgrupo, listando o nome do produto, o custo, a quantidade e valor total;</p> <p>Deverá emitir relatório analítico de consumo de produtos por paciente, agrupando por unidade, listando por paciente o nome do produto, a data, o custo, a quantidade e valor total;</p> <p>Deverá emitir relatório sintético de consumo de produtos por paciente, agrupando por unidade, listando o paciente, a quantidade e valor total;</p> <p>Deverá emitir relatório de prescrições de produtos por profissional, agrupando por unidade e profissional, listando o produto, a data, a quantidade, o custo e o valor total;</p> <p>Deverá emitir relatório sintético de consumo de produtos por dia, agrupando por dia, listando o nome do produto, o nome da unidade, o custo, a quantidade e o valor total;</p> <p>Deverá emitir relatório sintético de consumo de produtos por ação</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>terapêutica, listando o nome do produto, o custo, a quantidade e o valor total;</p> <p>Deverá emitir relatório analítico de consumo de psicotrópicos, agrupando por unidade e psicotrópico, listando a data, o nome do paciente, o nome do profissional que receitou, o lote, número de dias de consumo e a quantidade;</p> <p>Deverá emitir relatório com gráfico ilustrando o número de atendimentos realizados por faixa etária;</p> <p>Deverá emitir relatório com gráfico ilustrando o número de atendimentos realizados por sexo;</p> <p>Deverá emitir relatório com gráfico ilustrando o comparativo do número de atendimentos realizados por mês, comparando os anos informados;</p> <p>Deverá emitir relatório analítico de atendimentos realizados por horário, agrupando por unidade e data, listando a hora, o nome atendente, o nome do paciente, o nome do produto, a quantidade e o número de dias para o consumo;</p> <p>Deverá emitir relatório analítico de atendimentos realizados</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>por atendente, agrupando por unidade e o nome do atendente, listando a data, o nome do paciente, o nome do produto, a quantidade e o número de dias para o consumo;</p> <p>Deverá emitir relatório sintético de atendimentos realizados por atendente, agrupando por unidade, listando o nome do atendente, a quantidade de atendimento realizados e o percentual referente a quantidade total de atendimentos realizados na unidade;</p> <p>Deverá emitir relatório de lotes por validade;</p> <p>Deverá emitir lista para conferência de estoque (inventário), agrupando por unidade, listando o código do produto, o nome do produto, a apresentação, a tarja, o estoque atual e espaço para a informação manual do estoque atual;</p> <p>Deverá emitir o termo de abertura e o livro de registros específicos, atendendo a Portaria nº. 344/98 da ANVISA;</p> <p>Deverá emitir o mapa (balanço) e livro informando a movimentação (entradas/saídas) de medicamentos controlados, atendendo</p>			
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>a Portaria nº. 344/98 da ANVISA;</p> <p>Deverá emitir o relatório de RMNRA (Relação Mensal de Notificações de Receita "A", de acordo o modelo definido na Portaria 344/98 da Anvisa;</p> <p><b>REQUISIÇÕES E TRANSFERÊNCIAS</b></p> <p>Deverá permitir fazer requisições de produtos de uma unidade para outra controlando as fases:</p> <p>a.Requisição;</p> <p>b.Impressão da requisição de produtos analítica (lista os lotes disponíveis na unidade requisitante) ou sintética;</p> <p>c.Recebimento ou cancelamento da requisição pela unidade requisitada;</p> <p>d.Transferência dos itens da requisição, todos ou apenas alguns, com quantidades totais ou parciais;</p> <p>e.Impressão da Guia de Separação listando os produtos, fabricantes, lotes, validades, apresentação e quantidade dos produtos transferidos;</p> <p>f.Aprovação da transferência, ou seja, liberação dos itens do estoque e habilitação do recebimento da transferência pela unidade solicitante;</p>			
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>g. Confirmação do recebimento da transferência pela unidade requisitante, permitindo, receber total ou parcialmente os itens e informando a quantidade efetivamente recebida;</p> <p>Deverá possuir forma de indicação de produtos similares ou genéricos caso o produto transferido não possua quantidade em estoque;</p> <p>Deverá manter bloqueado o estoque dos itens requisitados na unidade requisitada até o aceite de recebimento ou cancelamento da transferência pela unidade requisitante;</p> <p>Deverá permitir configurar se a unidade usa o aceite de transferências, caso opte por não usar, as quantidades transferidas pela unidade requisitada entrarão automaticamente o estoque da unidade requisitante após a transferência;</p> <p>Deverá permitir configurar se usará a aprovação de transferência pela unidade requisitada, caso não estiver ativo, ao realizar a transferência os itens transferidos serão bloqueados na unidade requisitada e enviados a unidade requisitante;</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir a transferência de produtos sem a necessidade requisição;</p> <p>Propiciar ao usuário o bloqueio de lotes de medicamentos, para uso em situações como a interdição de medicamentos pela ANVISA;</p> <p>Deverá permitir inutilizar totalmente, parcialmente ou cancelar o bloqueio de produtos em estoque;</p> <p>Deverá validar na entrada de produtos no estoque os seguintes itens:</p> <p>Não permitir realizar entradas para Unidades as quais o usuário não possui acesso;</p> <p>Não permitir realizar a entrada se já existir alguma entrada já registrada com o mesmo Fornecedor, Número, Série e Lote;</p> <p>Caso algum dos itens possua "Data de Validade" diferente para o Produto, Lote e Fabricante que em alguma entrada já registrada exibir uma alerta ao usuário;</p> <p>Para entrada de produtos imunobiológicos, caso algum dos itens possua "Doses do Frasco" diferente para o Produto</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>e Lote em alguma entrada já registrada o sistema deve exibir um alerta ao usuário;</p> <p>Caso algum dos itens possua "Fabricante" diferente para o Produto e Lote em alguma entrada já registrada exibir uma mensagem de alerta ao usuário;</p> <p>Deverá permitir configurar a aprovação de entrada de produtos, ou seja, se habilitado, após a entrada de itens no estoque será necessária a aprovação da entrada por um usuário autorizado, somente após essa ação as quantidades da entrada serão integradas ao estoque;</p> <p>Deverá permitir a visualização do estoque em tempo real da unidade de saúde com indicador gráfico do nível do saldo, informando:</p> <p>a.Quantidade em estoque;          b.Total vencido;          c.Total reservado;          d.Saldo do estoque;</p> <p>PROCESSOS JUDICIAIS</p> <p>Deverá possuir cadastro de advogados;</p> <p>Deverá permitir o cadastro e a emissão da declaração de indisponibilidade de medicamentos contendo</p>			
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>informações do paciente, médico e a origem da receita, plano de saúde, medicamentos/materiais e o motivo da indisponibilidade;</p> <p>Deverá permitir a abertura do processo judicial a partir de uma negativa de indisponibilidade de medicamentos/materiais ;</p> <p>Deverá alertar ao operador no momento do cadastro de uma nova negativa a existência de outras negativas do mesmo paciente;</p> <p>Deverá permitir a visualização do histórico de negativas do paciente no momento da inclusão de uma nova negativa;</p> <p>Deverá permitir que os processos sejam classificados conforme as diversas situações:</p> <p>a.Aberto;  b.Em Andamento;  c.Único;  d.Forá de Linha;  e.Cumprido;  f.Devolvido;  g.Suspenso;  h.Inativo;</p> <p>Deverá permitir que seja informado para cada processo se o mesmo gera algum tipo de bloqueio;</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir que seja informado para cada processo se o mesmo gera algum tipo de multa e o valor;</p> <p>Deverá permitir que seja informado para cada processo o advogado e seu registro na OAB, e-mail e telefone;</p> <p>Deverá permitir que seja informado para cada processo o número e a data do pedido de compra;</p> <p>Deverá possuir a impressão da declaração do pedido de compra dos medicamentos/materiais ;</p> <p>Deverá permitir que seja registrado para cada processo todos os medicamentos e materiais, informando para cada item a frequência de retirada, a quantidade e o lote reservado;</p> <p>Deverá permitir o anexo de documentos digitalizados ao processo;</p> <p>Deverá manter um histórico de todos os trâmites efetuados no processo com a descrição do evento, data, hora e o operador responsável;</p> <p>Deverá permitir o total controle de dispensação de medicamentos e</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>materiais para o processo;</p> <p>Deverá permitir a dispensação de medicamentos e materiais a partir do processo;</p> <p>Deverá indicar e permitir a dispensação de medicamentos e materiais a partir da recepção do paciente na farmácia;</p> <p>Deverá possuir extrato do processo judicial contendo as informações cadastrais do processo, os medicamentos/materiais, todas as dispensações e seus trâmites;</p> <p>Deverá manter um histórico de todas as dispensações efetuadas com data, hora e o operador responsável;</p> <p>Deverá possuir visualização geral do processo, listando para cada item de material ou medicamento, o lote reservado, a quantidade atual em estoque, a frequência de retirada, a quantidade do processo, o total já entregue, o saldo a receber, a data da última entrega e a previsão da próxima entrega;</p> <p>Deverá emitir um comprovante a cada retirada, contendo os materiais e ou medicamentos, o</p>				
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>número do processo e o saldo à retirar;</p> <p>Deverá alterar a situação do processo para cumprido automaticamente após última entrega de materiais/medicamentos do processo;</p> <p>Deverá possuir a impressão da declaração de cumprimento do processo;</p> <p>Deverá possuir relatório dos processos judiciais, contendo as informações cadastrais do processo, os medicamentos/materiais, todas as dispensações e seus trâmites;</p> <p>Deverá possuir relatório de processos judiciais, listando o número de processos e o percentual de incidência do medicamento no total de processos;</p> <p>Deverá possuir relatório de processos judiciais, listando o número de médicos e advogados envolvidos por medicamento;</p> <p><b>DEMANDA REPRIMIDA</b></p> <p>Deverá permitir o registro dos medicamentos e materiais procurados pelo paciente e que não estão disponíveis nos pontos de distribuição de materiais e</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>medicamentos contendo os seguintes campos:</p> <p>a.Data do cadastro;  b.Unidade;  c.Nome do usuário;  d.Materiais/medicamentos;  e.Quantidade Reprimida;</p> <p>Deverá propiciar ao operador do sistema, uma lista de todos os registros inseridos na demanda reprimida, com acesso no mínimo as seguintes informações:</p> <p>a.Data da inclusão;  b.Situação da demanda;  c.Data necessária para o consumo pelo usuário/paciente;  d.Nome do usuário/paciente;  e.Materiais/medicamentos;  f.Quantidade necessária;  g.Quantidade já atendida;  h.Quantidade ainda reprimida;  i.Estoque do Material/medicamento na unidade;</p> <p>Deverá permitir o registro de contatos efetuados ao usuário/paciente para uma determinada demanda reprimida;</p> <p>Deverá permitir o envio de avisos ao usuário/paciente para uma determinada demanda reprimida seja por e-mail, SMS ou</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>diretamente ao sistema em forma de aviso pelo sistema em qualquer local que o paciente seja informado, como por exemplo no momento de um agendamento, no momento da retirada de um exame ou medicamento, etc;</p> <p>Deverá permitir o bloqueio da demanda reprimida, com a necessidade de uma justificativa para posterior auditoria;</p> <p>Deverá permitir o desbloqueio da demanda reprimida;</p> <p>Deverá possuir parâmetro para que o operador possa ou não lançar a demanda reprimida no momento da dispensação do material/medicamento;</p> <p><b>QUALIFAR-HÓRUS</b></p> <p>Deverá permitir a integração com o sistema Hórus do programa Qualifar-SUS do Ministério da Saúde;</p> <p>Deverá prever o relacionamento entre as unidades de fornecimento do cadastro oficial do CATMAT e as unidades de fornecimento usadas pelo programa Qualifar-SUS, de tal modo que não seja necessário efetuar relacionamentos, apenas relacionar o Produto ao código</p>			
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>CATMAT para que a exportação possa ser realizada;</p> <p>Deverá possuir, área restrita aos administradores e técnicos, para efetuar as configurações de comunicação com o sistema Qualifar-Hórus, permitindo selecionar o ambiente de integração (Produção ou Homologação) bem como os endereços dos WebServices e os usuários e senhas para o acesso;</p> <p>Deverá permitir selecionar o ambiente de integração que será usado, de Homologação ou Integração. Caso selecionado o ambiente de Homologação as exportações não terão efeitos reais, ou seja, poderá ser usada para testar a comunicação e atestar o recebimento dos dados pelo programa sem comprometer a integridade dos dados. Caso seja usado o ambiente de Produção os dados terão validade real e serão considerados para todos os efeitos do programa;</p> <p>Deverá permitir o envio de dados para o sistema Qualifar-Hórus, detalhando, após o envio, a mensagem retornada, o protocolo de envio e a quantidade de inconsistências e</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>sucessos. As inconsistências devem ser detalhadas identificando o Campo e o motivo da inconsistência;</p> <p>Deverá permitir realizar a consulta da situação dos envios, comunicando-se via WebService com Qualifar-Hórus;</p> <p>Deverá permitir o download dos arquivos XML enviados;</p> <p>Deverá permitir a exclusão de um envio através da comunicação com o WebService do sistema Qualifar-Hórus. Caso o prazo para remoção tenha expirado o sistema não deve permitir a exclusão, informado ao usuário o motivo;</p> <p>Deverá permitir, separadamente, ou em uma única vez, o envio, consulta e exclusão dos tipos de registros, que são: Entradas, Saídas, Estoque e Dispensação;</p> <p><b>CONTROLE DE ENTREGAS</b></p> <p>Permitir o cadastro de Kits de produtos ou medicamentos;</p> <p>Permitir ativar ou inativar Kits;</p> <p>Permitir o cadastro dos itens que farão parte do kit, bem como definir a</p>			
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>quantidade padrão para cada item;</p> <p>Permitir ativar ou inativar itens do Kit;</p> <p>Permitir a geração de kits automaticamente através de parâmetros definidos pelo operador: Validade Inicial da Receita, Validade Final da Receita, Bairro, Logradouro, Localidade, Ação Programática o qual o cliente participa, Unidade de Saúde do Cliente e o Cliente;</p> <p>Permitir a configuração da geração de kits, definindo: kit, Unidade de Origem (onde será baixado o estoque), Unidade de Destino (onde será realizada a entrega dos kits) e o prazo de Consumo em dias;</p> <p>Ao gerar os kits o sistema deve analisar, conforme as prescrições realizadas, a quantidade de produtos necessária para satisfazer o prazo de consumo informado, no cálculo devem ser consideradas as quantidades já retiradas e ainda não consumidas pelo cliente e os kits gerados ainda em consumo;</p> <p>Quando informado um kit somente devem ser gerados os kits para os medicamentos prescritos que estão</p>				
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>relacionados e ativos no kit;</p> <p>Quanto não for informado um kit somente devem ser gerados os kits para os medicamentos de uso contínuo em uso pelo cliente;</p> <p>Para a geração de kits deve ser verificada a validade das receitas dos clientes, de forma que não sejam gerados kits para clientes cuja receita esteja vencida;</p> <p>Ao gerar os kits deve ser realizada automaticamente a baixa de estoque dos itens na Unidade de Origem selecionada;</p> <p>Permitir antes da baixa dos itens do estoque, configurar individualmente, para cada cliente, as quantidades de cada item;</p> <p>Permitir antes da baixa dos itens do estoque, remover kits de clientes;</p> <p>Caso não exista estoque suficiente para geração de algum dos itens do kit, o sistema deve alertar ao operador informando os produtos com saldo insuficiente em estoque, podendo este cancelar a geração dos kits;</p> <p>Caso não exista estoque suficiente para geração</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>de algum dos itens do kit, o sistema deve alertar ao operador permitindo gerar Demanda Reprimida para os itens não atendidos;</p> <p>Destacar os itens nos kits que não atendidos pela rede básica (RENAME);</p> <p>Após a geração dos kits deve permitir a geração das orientações farmacêuticas em impressora térmica para todos os kits gerados;</p> <p>Permitir a geração de avisos para um ou vários clientes simultaneamente, permitindo comunicar sobre a situação do kit, através de: Envio de SMS, para o celular definido no cadastro do cliente, permitindo definir o título e o texto da mensagem; Envio de E-mail, para o e-mail definido no cadastro do cliente, permitindo definir o título e o texto; Aviso em Tela, permitindo selecionar os grupos de usuários ou usuários que serão notificados ao informar o paciente em qualquer tela do sistema;</p> <p>Permitir o registro de entrega dos Kits aos clientes, permitindo, caso o kit não tenha sido retirado pelo cliente, informar o responsável pela retirada;</p>				
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Após a entrega do kit ao cliente o sistema deve permitir emitir o comprovante de entrega para assinatura pelo cliente ou responsável;</p> <p>O comprovante de entrega do kit, conforme necessidade do operador, pode ser impresso em impressora térmica ou impressora normal;</p> <p>Permitir a consulta dos kits gerados, através dos seguintes filtros (Unidade de Origem, Unidade de Destino, Situação (Pendente, Entregue e Não retirado), Ação programática, Avisados (Sim, Não, Todos), Lote de geração do Kit, Cliente, responsável pela retirada, Kit e Data de geração do kit);</p> <p>Permitir o cancelamento de um kit. Ao cancelar, os estoques dos itens do kit devem ser estornados automaticamente para o estoque da Unidade de Origem;</p> <p>Permitir o registro de não retirada do kit pelo cliente obrigando o operador a informar uma justificativa. Ao registrar a não retirada de um kit os itens devem ser estornados automaticamente para o estoque da Unidade de Origem;</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p><b>INTEGRAÇÕES</b></p> <p>Deverá prever a integração do estoque com o sistema administrativo do sistema de compras e almoxarifado de empresas terceiras através de um WebService que permita o recebimento de entradas de produtos no estoque, contendo informações da Unidade de Origem, Unidade de Destino, Dados das Notas Fiscais, itens, Lotes, Validade, Fabricantes, Valor e Quantidades;</p> <p>Deverá identificar os produtos através da lista de produtos do CATMAT (Sistema de Catalogação de Materiais) de acordo com a tabela oficial, para consulta, disponibilizada no site Compras Governamentais do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão;</p> <p>Deverá possuir uma área específica para consulta das entradas recebidas;</p> <p>Deverá permitir o recebimento e cancelamento de uma entrada recebida. O estoque somente deve ser alterado caso a entrada seja recebida;</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>Deverá prever o envio, através da chamada de um Webservice ao sistema terceiro, comunicando se entrada foi cancelada ou recebida;</p> <p>Deverá possuir, em uma área restrita aos administradores e técnicos, as configurações dos endereços dos WebServices para envio de confirmação e cancelamento, a ativação ou desativação da integração e o usuário e senha para acesso.</p>				
6	38898	27502	<p>MÓDULO DE PRONTUÁRIO MÉDICO ATENDIMENTO MÉDICO</p> <p>Deverá permitir, em uma área restrita a administradores e técnicos, a configuração da impressão das receitas, com as seguintes opções: Exibir ou ocultar o cabeçalho das receitas (para os casos de papéis com cabeçalho pré-impresso); Exibir ou ocultar o rodapé das receitas (para os casos de papéis com rodapé pré-impresso); Exibir ou ocultar o logo do SUS; Imprimir duas vias da receita na mesma página; Imprimir duas vias da receita simples; Imprimir duas vias da receita de outros medicamentos e recomendações; Alterar</p>	12	MES	1.173,64	14.083,68



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>o texto do cabeçalho da receita;</p> <p>Deverá possuir parametrização que obrigue ou não a informação do CID principal para a conclusão do atendimento;</p> <p>Deverá ordenar os pacientes priorizando o nível da classificação de risco;</p> <p>Deverá destacar na fila de atendimento os pacientes com idade inferior a 2 (dois) anos e superior a 60 (sessenta) anos, em negrito e cor diferenciada (vermelho);</p> <p>Deverá permitir a ordenação dos pacientes na tela por data, hora ou idade;</p> <p>Deverá possuir forma de identificação dos pacientes hipertensos e ou diabéticos, disponibilizando atendimento diferenciado seguindo os padrões do sistema HIPERDIA do Ministério da Saúde;</p> <p>Deverá possuir forma de identificação das pacientes gestantes, disponibilizando atendimento diferenciado seguindo os padrões do sistema SISPRENATAL do Ministério da Saúde;</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>O software deve possuir funcionalidade de registro de pacientes não atendidos, com espaço para a justificativa do não atendimento pelo profissional;</p> <p>Deverá permitir a busca de um paciente da lista pelo nome;</p> <p>Deverá permitir a chamada dos pacientes através do painel de chamadas. O sistema deverá solicitar ao profissional na primeira chamada do dia, o número do consultório que ele está atendendo e a cor da faixa que o paciente deve seguir da recepção até ele;</p> <p>Deverá possuir forma de atualização automática da lista de usuários exibidos na tela, por tempo parametrizado, facilitando a visualização de novos pacientes na lista;</p> <p>Deverá permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que não foram triados;</p> <p>Deverá permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que já foram triados;</p> <p>Deverá permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que não foram atendidos;</p>				
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que já foram atendidos;</p> <p>Deverá permitir o registro do atendimento médico a partir de um paciente da lista;</p> <p><b>ATENDIMENTO</b></p> <p>Deverá exibir ao profissional as informações do atendimento e paciente: Data e hora do atendimento; Unidade do atendimento; Nome do profissional; Especialidade do profissional; Nome completo e foto do paciente; Idade (em anos, meses e dias); Número do prontuário; Restrições alérgicas;</p> <p>Deverá permitir o acesso aos dados registrados, por nível de acesso e categoria profissional (médico, psicólogo, fisioterapeuta e outros);</p> <p>Deverá disponibilizar acesso a anamnese do paciente, com opção de preenchimento de uma nova anamnese ou consulta ao histórico de anamneses preenchidas anteriormente;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso as informações de doenças e agravantes do paciente em conformidade as opções exigidas nas</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>fichas da atenção básica e e-SUS;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso as informações familiares do paciente;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso ao prontuário odontológico;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso aos resultados de exames, com opção de impressão deles;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso a todos os medicamentos que o paciente retirou na rede municipal;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso aos registros de informações sigilosas do paciente liberados para o acesso;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso aos medicamentos de uso contínuo;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso a carteira de vacinação do paciente;</p> <p>Deverá alertar ao profissional sobre vacinas atrasadas;</p> <p>Deverá alertar ao profissional caso o paciente (sexo feminino) possuir exame do preventivo em atraso;</p> <p>Deverá alertar ao profissional caso o paciente (sexo feminino) possuir exame de</p>			
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>mamografia em atraso, com faixa de idade inicial e final parametrizável;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso ao prontuário do paciente com informações referente a todos os atendimentos registrados para o paciente, contendo no mínimo as seguintes informações: Hora de entrada na unidade; Hora da triagem; Hora do atendimento; Hora da conclusão do atendimento; Unidade do atendimento; Profissional do atendimento, sua especialidade e registro; CID; Registros coletados durante o atendimento; Profissional da triagem, sua especialidade e registro; Informações da triagem (Altura, Cintura, Abdômen, Quadril, Perímetro Encefálico, Peso, Pressão Sistólica, Pressão Diastólica, Temperatura, Frequência Cardíaca, Frequência Respiratória, Saturação O<sub>2</sub>, Glicemia); Queixa/Sintomas; Procedimentos realizados; Exames requisitados; Encaminhamentos realizados; Prescrições efetuadas; Atestados e declarações impressas;</p> <p>Deverá permitir a impressão do prontuário, respeitando o nível de acesso</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>Deverá identificar o profissional e lançar automaticamente a produção BPA referente a consulta médica, dispensando digitação posterior por parte dos profissionais da saúde</p> <p>Deverá permitir o registro dos procedimentos efetuados, validando todas as regras da tabela de procedimentos do SIGTAP evitando críticas posteriores na produção BPA</p> <p>Deverá permitir o registro da informação do tipo e grupo de atendimento conforme padrão do sistema SIA do Ministério da Saúde</p> <p>Deverá disponibilizar ao profissional para visualização as informações sobre a triagem: Profissional; Especialidade; Altura; Cintura; Abdômen; Quadril; Perímetro Encefálico; Peso; Pressão Sistólica; Pressão Diastólica; Temperatura; Frequência Cardíaca; Frequência Respiratória; Saturação O2; Glicemia;</p> <p>Deverá possuir gráficos de acompanhamento e evolução do paciente para os seguintes itens: Peso/Altura, IMC, Abdômen, Cintura, Quadril, RCQ, Perímetro Encefálico, Pressão Arterial, Frequência</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Cardíaca, Frequência Respiratória, Temperatura, Glicemia Pós-Prandial, Glicemia em Jejum, Saturação O<sub>2</sub>, quando gestante de Altura Uterina, BCF (Batimentos Cardíacos Fetais), Perímetro Cefálico e Torácico, assim como para Diabéticos e Hipertensos de Colesterol Total e HDL;</p> <p>Deverá exibir o cálculo do Escore de Framingham e o risco de doenças coronarianas em 10 anos, se é baixo, moderado ou alto, e a informação do risco em percentual, quando informado o peso, altura, PA Sistólica (mmHg), Colesterol Total (mg/dl) e HDL (mg/dl) na triagem;</p> <p>Deverá disponibilizar ao profissional para visualização as informações sobre a queixa/sintoma</p> <p>Deverá permitir o registro do CID principal, possibilitando a consulta do CID por nome ou código;</p> <p>Deverá permitir o registro do(s) CID secundário(s), possibilitando a consulta do CID por nome ou código;</p> <p>Deverá gerar automaticamente aviso de agravos ao setor de</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>epidemiologia em casos de doenças notificáveis;</p> <p>Deverá permitir que as informações coletadas durante o atendimento sejam registradas em área específica no prontuário do paciente;</p> <p>Deverá disponibilizar ao profissional, uma forma de visualização do prontuário antigo do paciente em formato de imagem (JPG, PNG) ou formato portátil de documento (PDF);</p> <p>Deverá permitir que o profissional anexe documentos digitalizados ao prontuário do paciente em formato de imagem (JPG, PNG);</p> <p>Deverá possuir espaço para que o profissional registre de informações sigilosas do paciente;</p> <p>Deverá permitir que o profissional a libere acesso aos registros de informações sigilosas do paciente a outro profissional;</p> <p>Deverá permitir o registro dos dados clínicos do paciente para a requisição de procedimentos;</p> <p>Deverá permitir, no momento da solicitação de exames, a seleção de um plano de diagnóstico previamente cadastrado e relacionado à</p>			
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>especialidade do profissional. Ao selecionar um plano o profissional poderá selecionar todos ou apenas alguns dos exames/procedimento definidos para o plano;</p> <p>Deverá obrigar a informação de uma justificativa do profissional para a solicitação de exames acima de um número parametrizado pela SMS;</p> <p>Deverá alertar ao profissional no momento da solicitação de exames o absenteísmo (falta ou atraso) em exames anteriores;</p> <p>Deverá alertar ao profissional no momento da solicitação de exames a repetição, alertando sobre exames já solicitados ou que já estejam agendados;</p> <p>Deverá permitir a informação do material a examinar para cada exame solicitado;</p> <p>Deverá permitir que os exames estejam prontos para serem agendados/regulados após a confirmação do atendimento;</p> <p>Deverá possibilitar a consulta e visualização dos resultados de exames já liberados pelos Laboratórios municipais, bem como</p>				
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>os prestadores de serviços terceirizados;</p> <p>Deverá permitir a prescrição de medicamentos através da seleção de receitas previamente cadastradas e relacionadas à especialidade do profissional. Ao selecionar uma receita deve ser possível selecionar todos ou apenas alguns dos medicamentos;</p> <p>Deverá possuir a pesquisa do medicamento através do nome comercial ou do seu princípio ativo;</p> <p>Deverá permitir a prescrição de medicamentos da farmácia básica informando: Quantidade; Posologia; Tipo de uso; Dose posológica; Se é de uso contínuo;</p> <p>Deverá exibir o saldo do medicamento prescrito, porém, não deverá restringir a prescrição uma vez que não exista saldo na unidade de saúde;</p> <p>Deverá efetuar informar a reserva dos medicamentos prescritos na rede de farmácia básica (enquanto não for feita a dispensação ou a receita possuir validade);</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir que as receitas estejam prontas para serem dispensadas na farmácia após a confirmação do atendimento;</p> <p>Deverá permitir o cadastro e manutenção de restrições alérgicas;</p> <p>Deverá alertar ao profissional, casos de medicamentos que o paciente possua restrição alérgica a algum princípio ativo da fórmula do medicamento;</p> <p>Deverá permitir a prescrição de medicamentos que não estejam cadastrados na farmácia básica;</p> <p>Deverá permitir que o profissional possa renovar uma receita de medicamento de uso contínuo através do seu histórico de medicamentos de uso contínuo. O profissional irá selecionar os medicamentos desejados e o sistema fará uma nova prescrição automaticamente, agilizando o atendimento do profissional;</p> <p>Deverá permitir que várias receitas sejam emitidas durante o atendimento do paciente, separando os medicamentos em suas</p>				
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>respectivas receitas no momento da impressão;</p> <p>Deverá permitir o profissional colocar o paciente atendido em observação, permitindo solicitar exames e prescrever medicamentos para uso interno, durante a observação;</p> <p>Deverá permitir a impressão da requisição de exames para uso interno, durante a observação;</p> <p>Deverá permitir a impressão das receitas para uso interno, durante a observação;</p> <p>Deverá permitir o registro das avaliações médicas ou de enfermagem para o cliente em observação, com as seguintes informações: Data/Hora da avaliação; Dados da biometria (Pressão Arterial, Frequência Cardíaca e Respiratória, Saturação de O<sub>2</sub>, Temperatura, etc); Texto sobre a avaliação realizada; Medicamentos administrados;</p> <p>Deverá possuir aviso que o profissional possui pacientes em observação;</p> <p>Deverá permitir que o profissional tenha acesso aos dados do cliente em observação,</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>tais como: Dados da biometria; Histórico de avaliação (Data, Hora, Profissional, Avaliação e Registros de Enfermagem); Gráficos da evolução e acompanhamento dos sinais vitais do cliente (Pressão, Frequência Cardíaca e Respiratória, Saturação O<sub>2</sub> e Temperatura); Lista dos medicamentos administrados (Data, Hora, Profissional, Medicamento, Quantidade, Dose e Dose Posológica); Lista dos medicamentos prescritos; (Data, Hora, Medicamento, Posologia, Via de Administração, Quantidade e Dose Posológica); Lista de exames requisitados, permitindo visualizar os resultados caso já tenham sido informados pelo laboratório;</p> <p>Deverá permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que estão em observação;</p> <p>Deverá permitir ao profissional encerrar a observação do paciente, prescrevendo medicamentos e requisitando exames complementares;</p> <p>Deverá constar no prontuário do paciente a lista de todos os registros efetuados durante o seu atendimento que ficou</p>			
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>em observação: prescrições e administrações de medicamentos, registros de enfermagem, sinais vitais e gráficos de acompanhamento, exames requisitados e seus resultados;</p> <p>Deverá permitir a impressão da FAA (ficha de atendimento ambulatorial) já preenchida com todos os dados do paciente;</p> <p>Deverá permitir o encaminhamento com registro da especialidade e subespecialidade, o nível de urgência, a investigação/diagnóstico e a indicação da referência;</p> <p>Deverá permitir que os encaminhamentos estejam prontos para serem agendados/regulados após a confirmação do atendimento;</p> <p>Deverá permitir a inclusão e impressão da CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho);</p> <p>Deverá permitir a inclusão e impressão do laudo de TFD (Tratamento Fora de Domicílio);</p> <p>Deverá possuir impressão de declaração de comparecimento para o</p>			
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>paciente e acompanhante;</p> <p>Deverá possuir impressão de atestado médico;</p> <p>Deverá possuir impressão de requisição de exames, separando automaticamente os exames por grupos de procedimentos direcionando assim cada requisição para o devido prestador;</p> <p>Deverá possuir impressão de receita médica com código de barras;</p> <p>Deverá permitir o agendamento do retorno do paciente após o término do atendimento;</p> <p>REGISTRO DE SOLICITAÇÃO DE EXAMES</p> <p>O software deverá disponibilizar o acesso ao histórico dos exames do paciente;</p> <p>Deverá possuir impressão de requisição de exames;</p> <p>Deverá possuir campo para carimbo e assinatura do médico solicitante;</p> <p>O software deverá alertar ao profissional no momento da requisição, caso o paciente já possua requisição para o mesmo procedimento,</p>				
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>informando a situação atual: Requisitado; Agendado;</p> <p>O software deverá alertar ao profissional no momento da requisição, caso o paciente já possua casos de absenteísmo (falta ou atraso);</p> <p>O sistema deverá permitir a exclusão de uma requisição de exames, perante a informação de uma justificativa que deverá estar disponível junto ao histórico de cancelamentos do paciente para fins de auditoria;</p>				
7	38899	27502	<p>MÓDULO DE PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO</p> <p>Deverá permitir, em uma área restrita a administradores e técnicos, a configuração da impressão das receitas, com as seguintes opções: Exibir ou ocultar o cabeçalho das receitas (para os casos de papéis com cabeçalho pré-impresso); Exibir ou ocultar o rodapé das receitas (para os casos de papéis com rodapé pré-impresso); Exibir ou ocultar o logo do SUS; Imprimir duas vias da receita na mesma página; Imprimir duas vias da receita simples; Imprimir duas vias da</p>	12	MES	475,42	5.705,04



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>receita de outros medicamentos e recomendações; Alterar o texto do cabeçalho da receita;</p> <p>Deverá possuir parametrização que obrigue ou não a informação do CID principal para a conclusão do atendimento</p> <p>Deverá permitir a classificação da prioridade de atendimento do paciente no momento da inclusão dele na fila;</p> <p>Deverá destacar na fila de atendimento os pacientes com idade inferior a 2 (dois) anos e superior a 60 (sessenta) anos, em negrito e cor diferenciada (vermelho);</p> <p>Deverá permitir a ordenação dos pacientes na tela por data, hora ou idade;</p> <p>O software deve possuir funcionalidade de registro de pacientes não atendidos, com espaço para a justificativa do não atendimento pelo profissional;</p> <p>Deverá permitir a busca de um paciente da lista pelo nome;</p> <p>Deverá permitir a chamada dos pacientes através do painel de chamadas. O sistema</p>			
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>deverá solicitar ao profissional na primeira chamada do dia, o número do consultório que ele está atendendo e a cor da faixa que o paciente deve seguir da recepção até ele;</p> <p>Deverá possuir forma de atualização automática da lista de pacientes exibidos na tela, por tempo parametrizado, facilitando a visualização de novos pacientes na lista;</p> <p>Deverá permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que não foram atendidos;</p> <p>Deverá permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que já foram atendidos;</p> <p>Deverá permitir o registro do atendimento odontológico a partir de um paciente da lista;</p> <p><b>ATENDIMENTO</b></p> <p>Deverá exibir ao profissional as informações do atendimento e paciente:        Data do atendimento;        Unidade do atendimento; Nome do profissional;        Especialidade do profissional; Nome completo e foto do paciente; Idade (em anos, meses e dias);        Número do prontuário;        Restrições alérgicas;</p>			
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Nome da mãe; Nome do pai;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso a anamnese do paciente, com opção de preenchimento de uma nova anamnese ou consulta ao histórico de anamneses preenchidas anteriormente;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso as informações de doenças e agravantes do paciente em conformidade as opções exigidas nas fichas da atenção básica e e-SUS;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso as informações familiares do paciente;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso ao prontuário médico;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso aos resultados de exames, com opção de impressão deles;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso a todos os medicamentos que o paciente retirou na rede municipal;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso aos registros de informações sigilosas do paciente liberados para o acesso;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso aos medicamentos de uso contínuo;</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá disponibilizar acesso a carteira de vacinação do paciente;</p> <p>Deverá alertar ao profissional sobre vacinas atrasadas;</p> <p>Deverá alertar ao profissional caso o paciente (sexo feminino) possuir exame do preventivo em atraso;</p> <p>Deverá alertar ao profissional caso o paciente (sexo feminino) possuir exame de mamografia em atraso, com faixa de idade inicial e final parametrizável;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso ao prontuário do paciente com informações referente a todos os atendimentos registrados para o paciente, contendo no mínimo as seguintes informações: Unidade do atendimento; Profissional do atendimento, sua especialidade e registro; Registros coletados durante o atendimento; Procedimentos realizados; Exames requisitados; Prescrições efetuadas; Atestados e declarações impressas;</p> <p>Deverá possuir odontograma que permita ao profissional clicar sobre qualquer elemento dentário para definir a situação em que ele se encontra;</p>				
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir a seleção de procedimentos previamente cadastrados ao clicar sobre qualquer elemento dentário, automatizando os registros de facilitando a informação de todos os procedimentos gerados em um tratamento de canal por exemplo;</p> <p>Deverá permitir o registro dos procedimentos efetuados, validando todas as regras da tabela de procedimentos do SIGTAP evitando críticas posteriores na produção BPA;</p> <p>Deverá permitir o registro da informação do tipo e grupo de atendimento conforme padrão do sistema SIA do Ministério da Saúde;</p> <p>Deverá permitir o registro do CID principal, possibilitando a consulta do CID por nome ou código;</p> <p>Deverá permitir o registro do(s) CID secundário(s), possibilitando a consulta do CID por nome ou código;</p> <p>Deverá gerar automaticamente aviso de agravos ao setor de epidemiologia em casos de doenças notificáveis;</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir que as informações coletadas durante o atendimento sejam registradas em área específica no prontuário do paciente;</p> <p>Deverá disponibilizar ao profissional, uma forma de visualização do prontuário antigo do paciente em formato de imagem (JPG, PNG) ou formato portátil de documento (PDF);</p> <p>Deverá permitir que o profissional anexe documentos digitalizados ao prontuário do paciente em formato de imagem (JPG, PNG);</p> <p>Deverá permitir o registro dos dados clínicos do paciente para a requisição de procedimentos;</p> <p>Deverá permitir, no momento da solicitação de exames, a seleção de um plano de diagnóstico previamente cadastrado e relacionado à especialidade do profissional. Ao selecionar um plano o profissional poderá selecionar todos ou apenas alguns dos exames/procedimento definidos para o plano;</p> <p>Deverá obrigar a informação de uma justificativa do profissional para a solicitação de exames acima de um número</p>			
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>parametrizado pela SMS;</p> <p>Deverá alertar ao profissional no momento da solicitação de exames o absenteísmo (falta ou atraso) em exames anteriores;</p> <p>Deverá alertar ao profissional no momento da solicitação de exames a repetição, alertando sobre exames já solicitados ou que já estejam agendados</p> <p>Deverá permitir a informação do material a examinar para cada exame solicitado;</p> <p>Deverá permitir que os exames estejam prontos para serem agendados/regulados após a confirmação do atendimento;</p> <p>Deverá possibilitar a consulta e visualização dos resultados de exames já liberados pelos Laboratórios municipais, bem como os prestadores de serviços terceirizados;</p> <p>Deverá permitir a prescrição de medicamentos através da seleção de receitas previamente cadastradas e relacionadas à especialidade do profissional. Ao selecionar uma receita deve ser possível selecionar todos ou</p>				
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>apenas alguns dos medicamentos;</p> <p>Deverá possuir a pesquisa do medicamento através do nome comercial ou do seu princípio ativo;</p> <p>Deverá permitir a prescrição de medicamentos da farmácia básica informando: Quantidade; Posologia; Tipo de uso; Dose posológica; Se é de uso contínuo;</p> <p>Deverá exibir o saldo do medicamento prescrito, porém, não deverá restringir a prescrição uma vez que não exista saldo na unidade de saúde;</p> <p>Deverá efetuar informar a reserva dos medicamentos prescritos na rede de farmácia básica (enquanto não for feita a dispensação ou a receita possuir validade);</p> <p>Deverá permitir que as receitas estejam prontas para serem dispensadas na farmácia após a confirmação do atendimento;</p> <p>Deverá permitir o cadastro e manutenção de restrições alérgicas;</p> <p>Deverá alertar ao profissional, casos de medicamentos que o paciente possua restrição alérgica a</p>				
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>algum princípio ativo da fórmula do medicamento;</p> <p>Deverá permitir a prescrição de medicamentos que não estejam cadastrados na farmácia básica;</p> <p>Deverá permitir que o profissional possa renovar uma receita de medicamento de uso contínuo através do seu histórico de medicamentos de uso contínuo. O profissional irá selecionar os medicamentos desejados e o sistema fará uma nova prescrição automaticamente, agilizando o atendimento do profissional;</p> <p>Deverá permitir que várias receitas sejam emitidas durante o atendimento do paciente, separando os medicamentos em suas respectivas receitas no momento da impressão;</p> <p>Deverá permitir a impressão da FAO (ficha de atendimento odontológico) já preenchida com todos os dados do paciente;</p> <p>Deverá possuir impressão de declaração de comparecimento para o paciente e acompanhante;</p>				
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá possuir impressão de atestado odontológico;</p> <p>Deverá possuir impressão de requisição de exames, separando automaticamente os exames por grupos de procedimentos direcionando assim cada requisição para o devido prestador;</p> <p>Deverá possuir impressão de receita odontológica com código de barras;</p> <p>Deverá permitir o agendamento do retorno do paciente após o término do atendimento;</p> <p>REGISTRO DE SOLICITAÇÃO DE EXAMES</p> <p>O software deverá disponibilizar o acesso ao histórico dos exames do paciente;</p> <p>Deverá possuir impressão de requisição de exames;</p> <p>Deverá possuir campo para carimbo e assinatura do médico solicitante;</p> <p>O software deverá alertar ao profissional no momento da requisição, caso o paciente já possua requisição para o mesmo procedimento, informando a situação atual: Requisitado; Agendado;</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>O software deverá alertar ao profissional no momento da requisição, caso o paciente já possua casos de absenteísmo (falta ou atraso);</p> <p>O sistema deverá permitir a exclusão de uma requisição de exames, perante a informação de uma justificativa que deverá estar disponível junto ao histórico de cancelamentos do paciente para fins de auditoria;</p>				
8	38900	27502	<p>MÓDULO DE CONTROLE DE TFD  MÓDULO DE CONTROLE DE TFD (TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO)</p> <p>Deverá permitir a inclusão de laudos de TFD, contendo a unidade e profissional solicitante, informações do paciente, justificativa para a necessidade de acompanhante, CID, procedimento para o tratamento, diagnóstico inicial, diagnóstico provável, histórico da doença, exame físico, exames complementares, tratamentos realizados, as razões que impossibilitam a Realização do Tratamento e o tipo de transporte;</p> <p>Deverá permitir a impressão do laudo TFD</p>	12	MES	138,80	1.665,60



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>automaticamente após a sua inclusão;</p> <p>Deverá permitir a reimpressão do laudo TFD;</p> <p>Deverá permitir a inclusão de complementos ao laudo após a sua inclusão, registrando automaticamente a data, hora e o nome do usuário que efetuou o complemento;</p> <p>Deverá permitir a localização de um laudo no mínimo por data de abertura, número do laudo, nome do paciente e nome do profissional solicitante;</p> <p>Deverá permitir alterar o laudo após a sua inclusão, registrando automaticamente a data, hora e o nome do usuário que efetuou a alteração;</p> <p>Deverá permitir aprovar o laudo após a sua inclusão, registrando automaticamente a data, hora e o nome do usuário que efetuou a aprovação;</p> <p>Deverá permitir glosar o laudo após a sua inclusão, registrando automaticamente a data, hora, o motivo da glosa e o nome do usuário que efetuou a glosa;</p> <p>Deverá permitir arquivar o laudo após a sua</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>inclusão, registrando automaticamente a data, hora, o motivo da arquivção e o nome do usuário que efetuou a arquivção;</p> <p>Deverá permitir negar o laudo após a sua aprovação, registrando automaticamente a data, hora, o motivo da negação e o nome do usuário que efetuou a negação do tratamento;</p> <p>Deverá permitir autorizar o laudo após a sua aprovação, registrando automaticamente a data, hora e o nome do usuário que efetuou a autorização do tratamento;</p> <p>Deverá permitir a impressão do pedido de TFD após a autorização do tratamento;</p> <p>Deverá permitir o cancelamento da autorização do pedido de TFD após a autorização do tratamento, registrando automaticamente a data, hora e o nome do usuário que efetuou o cancelamento da autorização do tratamento;</p> <p>Deverá permitir negar o tratamento após a sua aprovação, registrando automaticamente a data, hora e o nome do usuário que efetuou a negação do tratamento;</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir autorizar o tratamento após a sua aprovação, obrigando a informação do local de tratamento e o motivo. O sistema deverá ainda registrar automaticamente a data, hora e o nome do usuário que efetuou a autorização do tratamento;</p> <p>Deverá permitir o cancelamento da autorização do tratamento após a autorização do tratamento, registrando automaticamente a data, hora e o nome do usuário que efetuou o cancelamento da autorização do tratamento;</p> <p>Deverá liberar o agendamento do transporte após a autorização do tratamento direcionando o usuário diretamente a rotina de agendamento de transporte;</p> <p>Deverá permitir a visualização de todos os tramites ocorridos no processo de TFD do paciente;</p> <p><b>RELATÓRIOS</b></p> <p>Deverá emitir relatório dos processos por unidade solicitante, contendo no mínimo as informações do laudo (data, número, nome do paciente, nome do profissional solicitante,</p>			
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>procedimento e a situação atual dele);</p> <p>Deverá emitir relatório dos processos agendados por destino, contendo no mínimo as informações de (data e hora do agendamento, data e número do laudo, nome do paciente, nome do profissional solicitante e procedimento), separados por unidade de destino;</p> <p>Deverá emitir relatório dos processos por procedimento, contendo no mínimo as informações do laudo (data, número, nome do paciente, nome do profissional solicitante e a situação atual dele), separados por unidade solicitante e procedimento solicitado;</p> <p>Deverá emitir relatório dos processos por profissional solicitante, contendo no mínimo as informações do laudo (data, número, nome do paciente, nome do procedimento e a situação atual dele), separados por unidade solicitante e nome do profissional solicitante.</p>				
9	38901	27502	<p>MÓDULO DO E-SUS – ATENÇÃO BÁSICA GERÊNCIA DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS</p> <p>O software deverá permitir a criação de novas ações programáticas,</p>	12	MES	649,73	7.796,76



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>controlando a data de início e fim, quantidade de inscrições e tipo de benefícios;</p> <p>O software deverá possibilitar o relacionamento de locais de atendimento a ação programática;</p> <p>Permitir a definição dos procedimentos/subsídios e a periodicidade dos mesmos para cada ação programática;</p> <p>Permitir a definição de eventos e a periodicidade dos mesmos para cada ação programática;</p> <p>O software deverá controlar as inscrições a ação programática, controlando:</p> <p>a.Data inicial          b.Data final          c.Recebimento ou não de benefícios          d.Situação:          i.Ativo;          ii.Desistente;          iii.Desligado;          e.Recebimento ou não de benefícios;          f.Benefícios concedidos;          g.Definição dos eventos;          h.Definição de frequência;          i.Definição de prazos;</p>				
10	38902	27502	<p>MÓDULO DE AIH          MÓDULO DE AIH          (AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR)</p> <p>Deverá permitir o cadastramento de</p>	12	MES	579,38	6.952,56



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Órgãos Emissores de autorização de procedimentos realizados em âmbito ambulatorial e hospitalar, designados pelos gestores estaduais e municipais em gestão plena conforme PORTARIA DATASUS Nº 637 DE 11 DE NOVEMBRO DE 2005;</p> <p>Deverá permitir o cadastramento e controle da faixa numérica de AIH's em suas esferas de atuação de governo, informando a validade da numeração, o número inicial e a quantidade de números;</p> <p>Deverá permitir a inclusão de laudos de AIH, contendo a data e hora, unidade solicitante, informações do paciente, número do prontuário, causas externas (acidentes ou violências), justificativa da internação com sintomas, CID principal, secundária e associadas, diagnóstico inicial e condições de internação, procedimento solicitado, profissional solicitante, clínica e caráter de internação;</p> <p>Deverá permitir a impressão do laudo de AIH automaticamente após a sua inclusão;</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir a reimpressão do laudo de AIH;</p> <p>Deverá permitir a identificação manualmente das AIH's que foram pagas;</p> <p>Deverá permitir aprovar o laudo após a sua inclusão, registrando automaticamente a data, hora e o nome do usuário que efetuou a aprovação;</p> <p>Deverá permitir a glosa do laudo após a sua aprovação, retornando ao status de não aprovado, registrando automaticamente a data, hora e o nome do usuário que efetuou a glosa;</p> <p>Deverá permitir o arquivamento do laudo após a sua aprovação, registrando automaticamente a data, hora e o nome do usuário que efetuou o arquivamento;</p> <p>Deverá possuir funcionalidade que permita no momento da autorização individual de laudos de AIH, e que este traga a próxima AIH disponível já pré-carregada, facilitando a autorização;</p> <p>Deverá possuir funcionalidade que permita a autorização de laudos de AIH em massa, onde o</p>				
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>profissional auditor          selecione todos os          laudos que ele deseja          autorizar, bastando          informar o primeiro          número de AIH que ele          deseja usar e o sistema          autorize todos os laudos          de uma única vez,          facilitando a autorização          de vários laudos no          sistema;</p> <p>Deverá possuir          impressão da          autorização de AIH em          duas vias, contendo as          informações do          paciente, informações          da solicitação /          Autorização,          informações do          autorizador e o número          de AIH;</p> <p>Deverá permitir o          cancelamento de uma          autorização de AIH após          a sua autorização,          registrando          automaticamente a data,          hora e o nome do          usuário que efetuou o          cancelamento;</p> <p>Deverá possuir          parametrização para          que seja solicitado ou          não senha de um          usuário liberador para          efetivar o cancelamento          da autorização;</p> <p>Deverá permitir a          inclusão de uma AIH já          autorizada, dispensando          todos os tramites          anteriores;</p> <p>Deverá permitir o          registro de saída do</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>paciente e em caso de alta por óbito, permitir o registro do falecimento e automaticamente alterar a situação do paciente como falecido em seu cadastro, registrando a data e o usuário que efetuou a operação;</p> <p>Deverá permitir a exportação dos laudos de internação para o aplicativo SISAH01 do Ministério da Saúde;</p> <p><b>RELATÓRIOS</b></p> <p>Deverá emitir relatório de laudos de internação por unidade solicitante listando por unidade executante o nome do paciente, a data de emissão, o caráter de internação, o número do prontuário, o procedimento, o valor a CID e a situação (aprovado, glosado, arquivado, autorizado). Totalizando o valor dos laudos;</p> <p>Deverá emitir relatório de laudos de internação por unidade executante listando por unidade executante o nome do paciente, a data de emissão, o caráter de internação, o número do prontuário, o procedimento, o valor a CID e a situação (aprovado, glosado, arquivado, autorizado). Totalizando o valor dos laudos;</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá emitir relatório de laudos de internação por profissional solicitante listando por unidade executante o nome do paciente, a data de emissão, o caráter de internação, o número do prontuário, o procedimento, o valor a CID e a situação (aprovado, glosado, arquivado, autorizado). Totalizando o valor dos laudos;</p> <p>Deverá emitir relatório de laudos de internação por profissional executante listando por unidade executante o nome do paciente, a data de emissão, o caráter de internação, o número do prontuário, o procedimento, o valor a CID e a situação (aprovado, glosado, arquivado, autorizado). Totalizando o valor dos laudos;</p> <p>Deverá emitir relatório analítico de laudos de internação por município solicitante listando por unidade executante o nome do paciente, a data de emissão, o caráter de internação, o número do prontuário, o procedimento, o valor a CID e a situação (aprovado, glosado, arquivado, autorizado). Totalizando o valor dos laudos;</p> <p>Deverá emitir relatório sintético de laudos de internação por município</p>				
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>solicitante, listando o município, a quantidade de procedimentos e o valor. Totalizando o valor dos laudos;</p> <p>Deverá emitir relatório sintético de laudos de internação por data da solicitação, listando a data, a quantidade de procedimentos e o valor. Totalizando o valor dos laudos;</p> <p>Deverá emitir relatório sintético de laudos de internação por CID, listando a CID, a quantidade de procedimentos e o valor. Totalizando o valor dos laudos;</p> <p>Deverá emitir relatório de AIH's por unidade solicitante listando por unidade executante o nome do paciente, a data de autorização, o caráter de internação, o número do prontuário, o procedimento, o valor hospitalar, o valor profissional, a CID e o número da AIH. Totalizando o valor hospitalar e profissional das AIH's;</p> <p>Deverá emitir relatório de AIH's por unidade executante listando por unidade solicitante o nome do paciente, a data de autorização, o caráter de internação, o número do prontuário, o procedimento, o valor hospitalar, o valor profissional, a CID e o</p>				
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>número da AIH. Totalizando o valor hospitalar e profissional das AIH's;</p> <p>Deverá emitir relatório de AIH's por profissional solicitante listando por unidade executante o nome do paciente, a data de autorização, o caráter de internação, o número do prontuário, o procedimento, o valor hospitalar, o valor profissional, a CID e o número da AIH. Totalizando o valor hospitalar e profissional das AIH's;</p> <p>Deverá emitir relatório de AIH's por profissional executante listando por unidade solicitante o nome do paciente, a data de autorização, o caráter de internação, o número do prontuário, o procedimento, o valor hospitalar, o valor profissional, a CID e o número da AIH. Totalizando o valor hospitalar e profissional das AIH's;</p> <p>Deverá emitir relatório analítico de AIH's por município solicitante listando por unidade executante o nome do paciente, a data de autorização, o caráter de internação, o número do prontuário, o procedimento, o valor hospitalar, o valor profissional, a CID e o número da AIH. Totalizando o valor</p>				
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

# Dois Vizinhos

Estado do Paraná

			<p>hospitalar e profissional das AIH's;</p> <p>Deverá emitir relatório sintético de AIH's por município solicitante, listando o município, a quantidade de procedimentos, o valor hospitalar e o valor profissional. Totalizando o valor hospitalar e profissional das AIH's;</p> <p>Deverá emitir relatório sintético de AIH's por CID, listando por unidade executante, a CID e a quantidade de procedimentos;</p> <p>Deverá emitir relatório analítico de AIH's por bairro, listando por unidade executante, o nome do paciente, o endereço, a CID, o procedimento, o número da AIH a data de nascimento e a data de internação;</p> <p>Deverá possuir emissão de etiquetas com a numeração de cada AIH autorizada contendo no mínimo o número da AIH e o Nome do paciente;</p> <p><b>INTEGRAÇÕES</b></p> <p>Deverá permitir receber Laudos AIH enviados por sistemas de terceiros, através de WebService, contendo as informações do estabelecimento solicitante, executante, os dados do cliente, do laudo médico e</p>			
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>informações do profissional;</p> <p>Deverá possuir, em uma área restrita aos administradores e técnicos, a configuração do WebService, permitindo ativa-lo e desativa-lo e os usuários e senhas para acesso;</p> <p>Deverá possuir mecanismos para identificar e armazenar os Endereços IP de onde foram enviados os Laudos AIH para o sistema, bem como o usuário e a data e hora do acesso;</p>				
11	38903	27502	<p>MÓDULO DE APAC</p> <p>MÓDULO DE APAC (AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO DE ALTA COMPLEXIDADE)</p> <p>Deverá permitir o cadastramento de Órgãos Emissores de autorização de procedimentos realizados em âmbito ambulatorial e hospitalar, designados pelos gestores estaduais e municipais em gestão plena conforme PORTARIA Nº 637 DE 11 DE NOVEMBRO DE 2005;</p> <p>Deverá permitir o cadastramento e controle da faixa numérica de APAC's em suas esferas de atuação de governo, informando a validade da numeração, o número</p>	12	MES	99,73	1.196,76



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>inicial e a quantidade de números;</p> <p>Deverá permitir a inclusão de laudos de APAC, contendo a data, o tipo de APAC (Única, Inicial ou Continuidade), o número do laudo, unidade solicitante, informações do paciente, número do prontuário, justificativa da internação com sintomas, CID principal, secundária e associadas, diagnóstico inicial, exames, exames complementares, justificativa da solicitação, procedimento principal e procedimentos secundários e o caráter de atendimento;</p> <p>Deverá permitir aprovar o laudo após a sua inclusão, registrando automaticamente a data, hora e o nome do usuário que efetuou a aprovação;</p> <p>Deverá permitir a glosa do laudo após a sua aprovação, retornando ao status de não aprovado, registrando automaticamente a data, hora e o nome do usuário que efetuou a glosa;</p> <p>Deverá permitir o arquivamento do laudo após a sua aprovação, registrando automaticamente a data, hora e o nome do</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>usuário que efetuou o arquivamento;</p> <p>Deverá possuir funcionalidade que permita no momento da autorização individual de laudos de APAC, e que este traga a próxima APAC disponível já pré-carregada, facilitando a autorização;</p> <p>Deverá possuir impressão da autorização de APAC em duas vias, contendo as informações do paciente, informações da solicitação / Autorização, informações do autorizador, o número de APAC e a validade;</p> <p>Deverá permitir a inclusão de uma APAC já autorizada, dispensando todos os tramites anteriores;</p> <p>Deverá permitir o cancelamento de uma autorização de APAC após a sua autorização, registrando automaticamente a data, hora e o nome do usuário que efetuou o cancelamento;</p> <p>Deverá possuir funcionalidade de renovação do laudo. Esta funcionalidade deverá estar disponível ao usuário somente após o vencimento da validade da APAC atual e terá como finalidade a facilitação de criação de</p>				
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>um novo laudo previamente preenchido com as informações da APAC anterior, registrando o número da APAC anterior e validade de 90 dias, para que o usuário apenas complemente as informações necessárias e o sistema crie uma nova APAC;</p> <p>Deverá permitir o registro de permanência do paciente para APAC do tipo inicial e que ainda não esteja vencida, obrigando a informação do motivo de permanência;</p> <p>Deverá permitir o registro de saída do paciente e em caso de alta por óbito, permitir o registro do falecimento e automaticamente alterar a situação do paciente como falecido em seu cadastro, registrando a data e o usuário que efetuou a operação;</p> <p><b>RELATÓRIOS</b></p> <p>Deverá emitir relatório de laudos de APAC por unidade solicitante listando por unidade executante o nome do paciente, a data de emissão, o número do prontuário, o procedimento, o valor a CID e a situação (aprovado, glosado, arquivado, autorizado). Totalizando o valor dos laudos;</p>			
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá emitir relatório de laudos de APAC por unidade executante listando por unidade solicitante o nome do paciente, a data de emissão, o número do prontuário, o procedimento, o valor a CID e a situação (aprovado, glosado, arquivado, autorizado). Totalizando o valor dos laudos;</p> <p>Deverá emitir relatório de laudos de APAC por profissional solicitante listando por unidade executante o nome do paciente, a data de emissão, o número do prontuário, o procedimento, o valor a CID e a situação (aprovado, glosado, arquivado, autorizado). Totalizando o valor dos laudos;</p> <p>Deverá emitir relatório de laudos de APAC por profissional executante listando por unidade solicitante o nome do paciente, a data de emissão, o número do prontuário, o procedimento, o valor a CID e a situação (aprovado, glosado, arquivado, autorizado). Totalizando o valor dos laudos;</p> <p>Deverá emitir relatório de laudos de APAC por município solicitante listando por unidade executante o nome do paciente, a data de</p>				
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>emissão, o número do prontuário, o procedimento, o valor a CID e a situação (aprovado, glosado, arquivado, autorizado). Totalizando o valor dos laudos;</p> <p>Deverá emitir relatório analítico de laudos de APAC por município solicitante listando por unidade executante o nome do paciente, a data de emissão, o número do prontuário, o procedimento, o valor a CID e a situação (aprovado, glosado, arquivado, autorizado). Totalizando o valor dos laudos;</p> <p>Deverá emitir relatório sintético de laudos de APAC por município solicitante, listando o município, a quantidade de procedimentos e o valor. Totalizando o valor dos laudos;</p> <p>Deverá emitir relatório sintético de laudos de APAC por data da solicitação, listando a data, a quantidade de procedimentos e o valor. Totalizando o valor dos laudos;</p> <p>Deverá emitir relatório sintético de laudos de APAC por CID, listando a CID, a quantidade de procedimentos e o valor. Totalizando o valor dos laudos;</p>				
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá emitir relatório de APAC's por unidade solicitante listando por unidade executante o nome do paciente, a data de autorização, o número do prontuário, o procedimento, o valor hospitalar, o valor profissional, a CID e o número da APAC. Totalizando o valor hospitalar e profissional das APAC's;</p> <p>Deverá emitir relatório de APAC's por unidade executante listando por unidade solicitante o nome do paciente, a data de autorização, o número do prontuário, o procedimento, o valor hospitalar, o valor profissional, a CID e o número da AIH. Totalizando o valor hospitalar e profissional das APAC's;</p> <p>Deverá emitir relatório de APAC's por profissional solicitante listando por unidade executante o nome do paciente, a data de autorização, o caráter de internação, o número do prontuário, o procedimento, o valor hospitalar, o valor profissional, a CID e o número da APAC. Totalizando o valor hospitalar e profissional das APAC's;</p> <p>Deverá emitir relatório de APAC's por profissional executante listando por unidade</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>solicitante o nome do paciente, a data de autorização, o número do prontuário, o procedimento, o valor hospitalar, o valor profissional, a CID e o número da APAC. Totalizando o valor hospitalar e profissional das APAC's;</p> <p>Deverá emitir relatório analítico de APAC's por município solicitante listando por unidade executante o nome do paciente, a data de autorização, o número do prontuário, o procedimento, o valor hospitalar, o valor profissional, a CID e o número da APAC. Totalizando o valor hospitalar e profissional das APAC's;</p> <p>Deverá emitir relatório sintético de APAC's por município solicitante, listando o município, a quantidade de procedimentos, o valor hospitalar e o valor profissional. Totalizando o valor hospitalar e profissional das APAC's</p> <p>Deverá emitir relatório sintético de APAC's por CID, listando por unidade executante, a CID e a quantidade de procedimentos.</p> <p>Deverá possuir emissão de etiquetas com a numeração de cada APAC autorizada contendo no mínimo o</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>número da APAC e o Nome do paciente;</p> <p>INTEGRAÇÕES</p> <p>Deverá possuir mecanismos para identificar e armazenar os Endereços IP de onde foram enviados os Laudos APAC para o sistema, bem como o usuário e a data e hora do acesso;</p> <p>Deverá possuir, em uma área restrita aos administradores e técnicos, a configuração do Webservice, permitindo ativa-lo e desativa-lo e os usuários e senhas para acesso;</p> <p>Deverá gerenciar o faturamento das Autorizações de Internações Hospitalares (AIH) geral em formato SIH/SUS, a partir dos dados do sistema sem qualquer outra forma de digitação;</p> <p>Deverá permitir receber Laudos APAC enviados por sistemas de terceiros, através de Webservice, contendo as informações do estabelecimento solicitante, executante, os dados do cliente, do laudo médico e informações do profissional;</p>				
12	38904	27502	<p>MÓDULO DE IMUNIZAÇÕES</p> <p>CONTROLE DE VACINAS/IMUNOBIOLOGICOS</p>	12	MES	150,68	1.808,16



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir o cadastro dos diversos imunobiológicos existentes e o seu tipo de via de administração;</p> <p>Deverá permitir que no cadastro de imunobiológicos, possa ser associado o código do imunobiológicos do sistema SI-PI;</p> <p>Deverá permitir o cadastro dos imunobiológicos incompatíveis entre si, definindo o intervalo mínimo de aplicação em dias;</p> <p>Deverá permitir o relacionamento dos diluentes associados à aplicação dos imunobiológicos;</p> <p>Deverá permitir o cadastro de EAVP (Eventos Adversos Pós Vacinação);</p> <p>Deverá permitir a definição das regras para o aprazamento automático após a aplicação dos imunobiológicos indicando a próxima dose e o intervalo em dias para sua aplicação;</p> <p>Deverá permitir o cadastro dos imunobiológicos equivalentes, ou seja, um ou mais imunobiológicos e doses que quando aplicados, equivalam a aplicações</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>de outro, não o considerando pendente ou atrasado;</p> <p>Deverá permitir a definição do quadro de cobertura dos imunobiológicos aplicáveis segundo os critérios:</p> <p>a)Estratégia: Rotina, Especial...;</p> <p>b)Dose: 1ª Dose, 2ª Dose...;</p> <p>c)Faixa Etária do SIPNI;</p> <p>d)Idade Mínima: Anos, Meses e Dias;</p> <p>e)Idade Máxima: Anos, Meses e Dias;</p> <p>f)Sexo;</p> <p>g)Aplicação em Gestantes: Indiferente, Recomendado, Não-Recomendado;</p> <p>Deverá permitir o cadastro de campanhas dos imunobiológicos e multivacinação (Várias imunobiológicos por campanha);</p> <p>Deverá permitir a definição dos grupos de vacinação da campanha bem como a meta de aplicações, os imunobiológicos, dose e a população alvo;</p> <p>Deverá permitir a definição das faixas etárias dos grupos de vacinação com a idade inicial e final em anos, meses e dias;</p> <p>Deverá permitir a configuração da exibição dos imunobiológicos</p>			
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>desejadas na carteira de vacinação;</p> <p>Deverá permitir a configuração da sequência da exibição desejada dos imunobiológicos na carteira de vacinação;</p> <p>Deverá permitir o uso de uma nomenclatura reduzida para a apresentação do nome dos imunobiológicos na carteira de vacinação;</p> <p>Deverá possuir parametrização para a exibição de alertas ao operador sobre os imunobiológicos atrasadas do paciente;</p> <p>Deverá classificar o estado/situação da exibição dos imunobiológicos na carteira de vacinação por cores parametrizadas de acordo com a necessidade da SMS, exemplo: Azul, imunobiológicos já aplicadas ou resgatadas; Verde, imunobiológicos dentro do prazo de aplicação; Vermelho, imunobiológicos fora do prazo de aplicação; Cinza, imunobiológicos ou dose sem aplicação/Efeito;</p> <p>Deverá dividir a carteira de vacinação por faixa etária (Crianças, idade menor que 10 anos, Adolescentes, idade</p>			
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>entre 10 e 20 anos, Adultos, idade entre 20 e 60 anos e Idosos, idade maior que 60 anos);</p> <p>Deverá possuir área específica na carteira de vacinação para gestantes, onde o sistema deverá exibir os imunobiológicos aplicados e recomendados para as gestantes;</p> <p>Deverá exibir a carteira de vacinação do paciente de forma intuitiva ao profissional da saúde, em layout semelhante a carteira de vacinação distribuída pelo MS, facilitando a visualização e o registro das aplicações;</p> <p>Deverá permitir o registro de uma aplicação a partir de um clique sobre um imunobiológicos na carteira de vacinação;</p> <p>Não deverá permitir que a aplicação de um imunobiológico que não estejam no quadro de cobertura;</p> <p>Deverá alertar ao operador no momento de uma aplicação de um imunobiológico que não seja recomendado para a faixa etária, sexo, ou gestante (mulheres entre 10 e 49 anos) que o imunobiológico não é recomendado, permitindo que o operador cancele a</p>			
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>operação ou proceda com o registro da aplicação. Caso confirme a aplicação, o sistema deverá registrar que o imunobiológico foi aplicado inadvertidamente. (Esta informação deverá ser enviada ao SI-PNI);</p> <p>Deverá alertar ao operador no momento de uma aplicação de um imunobiológico se ela é incompatível com alguma outro imunobiológico aplicado dentro de um prazo especificado no cadastro de incompatibilidades de imunobiológicos, detalhando qual o imunobiológico incompatível que foi encontrado, permitindo que o operador cancele a operação ou proceda com o registro da aplicação. Caso confirme a aplicação, o sistema deverá registrar que o imunobiológicos foi aplicado inadvertidamente. (Esta informação deverá ser enviada ao SI-PNI);</p> <p>Deverá alertar ao operador no momento de uma aplicação de um imunobiológicos em uma gestante, se ela é recomendada. Se não for recomenda e o operador confirme a aplicação, o sistema deverá registrar que o imunobiológicos foi aplicado inadvertidamente. (Esta</p>			
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>informação deverá ser enviada ao SI-PNI);</p> <p>Deverá gerar automaticamente o aprazamento para a próxima dose do imunobiológico conforme configurado no quadro de cobertura;</p> <p>Deverá verificar ao aplicar um imunobiológico do tipo "Soro" a quantidade de doses do tratamento e baixa-las automaticamente do estoque;</p> <p>Deverá verificar no momento de uma aplicação de um imunobiológico, se ele requer um diluente, caso sim, exibir um campo para que seja selecionado o diluente e seu lote. Devem ser relacionados nesse campo apenas os diluentes associados ao imunobiológico, definidos no seu cadastro;</p> <p>Deverá verificar ao aplicar um imunobiológico, se o frasco dele e do diluente possuem mais de uma dose, efetuando os seguintes tratamentos: Caso não possua nenhum frasco aberto na unidade com doses disponíveis, o sistema deverá abrir automaticamente um novo frasco; Caso já possua um frasco</p>				
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>aberto, deverá informar a quantidade de doses já usadas e a possibilidade do usuário abrir um novo frasco. Neste caso as doses do último frasco deverão ser inutilizadas automaticamente pelo sistema;</p> <p>Deverá obrigar o usuário no momento da aplicação de um imunobiológico de campanha, informar a campanha e o grupo de vacinação para o qual a aplicação será contabilizada;</p> <p>Deverá permitir a alteração de uma aplicação de um imunobiológico a partir de um clique sobre um imunobiológico já aplicado na carteira de vacinação;</p> <p>Deverá permitir a exclusão de uma aplicação de imunobiológico a partir de um clique sobre um imunobiológico já aplicado na carteira de vacinação;</p> <p>Deverá ao excluir uma aplicação de um imunobiológico, retornar para o estoque a quantidade do frasco usado;</p> <p>Deverá permitir o registro de um resgate a partir de um clique sobre um imunobiológico na carteira de vacinação;</p>				
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir a alteração de um resgate a partir de um clique sobre um imunobiológico já resgatado na carteira de vacinação;</p> <p>Deverá permitir a exclusão de um resgate a partir de um clique sobre um imunobiológico já resgatado na carteira de vacinação;</p> <p>Deverá permitir o registro de um aprazamento a partir de um clique sobre um imunobiológico na carteira de vacinação;</p> <p>Deverá no momento de uma aplicação de um imunobiológico, procurar por aprazamentos (manuais ou automáticos) e indicações do imunobiológico. Efetuando os seguintes tratamentos: Caso o aprazamento ou indicação estiver vencido o sistema deverá marcar automaticamente como "Aplicados"; Caso não estiver vencido, o sistema deverá exibir uma mensagem de alerta ao operador, de que existem aprazamentos e indicações registrados e se ele deseja defini-los como "Aplicados";</p> <p>Deverá permitir a busca de indicações e</p>			
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>aprazamentos não aplicados para o paciente, permitindo a partir dessa lista, o registro da aplicação do imunobiológico;</p> <p>Deverá permitir a alteração de um aprazamento a partir de um clique sobre um imunobiológico já aprazado na carteira de vacinação;</p> <p>Deverá permitir a exclusão de um aprazamento a partir de um clique sobre um imunobiológico já aprazado na carteira de vacinação;</p> <p>Deverá permitir o registro de uma indicação a partir de um clique sobre um imunobiológico na carteira de vacinação;</p> <p>Deverá permitir a alteração de uma indicação a partir de um clique sobre um imunobiológico já indicado na carteira de vacinação;</p> <p>Deverá permitir a exclusão de uma indicação a partir de um clique sobre um imunobiológico já indicado na carteira de vacinação;</p> <p>Deverá controlar a quantidade de doses por frasco dos imunobiológico e diluentes;</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir, através de uma tela de consulta, listar os frascos de vacinas abertos por unidade, bem como o seu lote, sua validade e a quantidade de doses total do frasco, a quantidade de doses usadas e restantes, permitindo inutilizar as doses restantes do frasco total ou parcialmente a partir dessa lista;</p> <p>Deverá no momento do registro de uma entrada no estoque, verificar a quantidade de doses por frasco e lote das entradas já realizadas anteriormente para o mesmo imunobiológico. Caso exista alguma entrada já realizada com a quantidade diferente, exibir um alerta ao operador que a quantidade informada para a dose é inválida;</p> <p>Deverá no momento do registro de uma entrada no estoque, verificar se o imunobiológico e lote possui algum "Fabricante" informado. Caso exista alguma entrada já realizada para outro fabricante, exibir um alerta ao operador que o fabricante informado para o lote é inválido;</p> <p>Deverá permitir que no cadastro de motivos de inutilização, possa ser associado o código do</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>motivo de inutilização do sistema SI-PI;</p> <p>Deverá permitir que no cadastro de fabricantes, possa ser associado o código do produtor correspondente no sistema SI-PNI;</p> <p>Deverá possuir uma tela para consulta gerencial e acompanhamento das metas e resultados, em tempo real, da campanha de vacinação exibindo dados e gráficos que demonstrem o percentual da meta que já foi atingida pela campanha em cada grupo de vacinação apresentando a população alvo, a meta estipulada, a quantidade de aplicações, a quantidade de clientes faltantes e o percentual de aplicações que foi alcançado até o momento;</p> <p>Deverá possuir uma tela para consulta dos imunobiológico e doses pendentes de aplicação para os clientes, segundo o quadro de cobertura vacinal definido. Deve ser possível selecionar os clientes através dos seguintes filtros: Cliente, Nome da Mãe, Data de Nascimento, Bairro, Estratégia, Imunobiológico e Dose;</p> <p>RELATÓRIOS</p>				
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>Deverá emitir relatórios das campanhas de vacinação separando as aplicações pelas faixas etárias dos grupos de vacinação conforme as faixas definidas no cadastro da campanha de vacinação;</p> <p>Deverá emitir relatório gráfico para acompanhamento das metas definidas para os grupos da campanha de vacinação;</p> <p>Deverá emitir relatório de estoque da movimentação dos imunobiológicos para o SI-PNI agrupados pelos códigos de produto, apresentação e produtor conforme os códigos do SI-PNI;</p> <p>Deverá emitir relatório consolidado de acompanhamento de doses aplicadas e resgatadas por ano, separadas por mês de aplicação/resgate. Ainda deve possuir filtros pela Unidade, Estratégia, Grupo de Atendimento, Imunobiológico, Doses, Profissional e dados do cliente;</p> <p>Deverá emitir relatório Analítico e Sintético que apresente as aplicações e resgates de imunobiológicos separados por Unidade de Saúde, Profissional e Imunobiológico;</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá emitir relatório Analítico e Sintético que apresente as aplicações e resgates separados por Unidade de Saúde, Imunobiológico e Dose;</p> <p>Deverá permitir a impressão do histórico de vacinação do cliente exibindo todos os imunobiológicos aplicados e resgatados para ele em ordem cronológica;</p> <p>Deverá permitir a impressão da carteira de imunização do cliente listando as aplicações e os resgates de imunobiológicos, bem como o lote e o profissional de cada aplicação. A impressão do relatório deve ser conforme a configuração da carteira de vacinação;</p> <p>Deverá emitir relatório de aplicação de imunobiológicos por idade, separando os dados por Unidade de Saúde, Imunobiológico, Dose e Idade.</p> <p>Deverá permitir a exportação para o SI-PNI das seguintes informações: Vacinados; Registros de vacinação incluindo resgates e aplicações; Movimentação de imunobiológicos;</p>				
13	38905	27502	MÓDULO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	12	MES	751,74	9.020,88



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>O software deverá possuir consulta da lista de agravos notificáveis</p> <p>Possibilitar a definição da obrigatoriedade de notificação para determinado agravo</p> <p>Deverá permitir a identificação dos agravos notificados por: Período; Unidade; Paciente; Agravo;</p> <p>Possibilitar a definição da obrigatoriedade de investigação para determinado agravo;</p> <p>Permitir a identificação dos agravos notificados por tipo contendo as seguintes informações: Tipo Notificação; Data da Notificação; Agravo/Doença; Município da Notificação; Fonte Notificadora; Cliente;</p> <p>Deverá permitir realizar a conclusão da investigação contendo no mínimo as seguintes informações: Se caso é autóctone; Município de origem do caso; Unidade Federativa de origem do caso; Bairro de origem do caso; País de origem do caso; Data do encerramento do caso; Classificação Final (Confirmado/Descartado); Critério de Confirmação/Descarte; Evolução do Caso; Data do Óbito (quando o caso tenha evoluído para óbito);</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Permitir a emissão do formulário de notificação;</p> <p>Deverá possuir a visualização/impressão do extrato epidemiológico do usuário/paciente;</p> <p>Deverá possuir cadastro de Investigador contendo no mínimo as seguintes informações: Nome completo; Cargo; Conselho Regional da Classe; Número da matrícula;</p> <p>Deverá permitir cadastrar/alterar a ficha de investigação a ser utilizada, de forma dinâmica e intuitiva, permitindo criar multi-dependências para uma pergunta, além de ordenar o questionário apenas arrastando as perguntas;</p> <p>Deverá permitir cadastrar orientações sobre o preenchimento da ficha de investigação;</p> <p>Deverá prever integração com sistema de gestão da saúde, com isso gerando automaticamente registros de processo de investigação assim que identificado qualquer agravo notificável em atendimentos na rede municipal de saúde;</p> <p>Deverá possuir relacionamento entre as</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			diversas fichas de investigação cadastradas com as CID's de notificação compulsórias, para que o sistema possa definir automaticamente qual ficha de investigação utilizar para cada gravidade;  Deverá permitir a emissão da ficha de notificação negativa;  Deverá permitir cadastrar orientações sobre o preenchimento da ficha de investigação;				
14	38906	27502	MÓDULO DE TRANSPORTE Deverá possuir cadastro de tipos de veículos já povoado com os principais tipos de veículos do mercado;  Deverá possuir cadastro de marcas de veículos já povoado com as principais marcas de veículos do mercado;  Deverá permitir o cadastro de veículos com as informações do veículo e as informações de capacidade de passageiros, macas e cadeiras de roda;  Deverá permitir o cadastro dos locais de destino das viagens;  Deverá permitir o cadastro dos motivos das viagens;	12	MES	156,55	1.878,60



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir o cadastro de despesas por grupos;</p> <p>Deverá permitir o cadastro dos condutores, com informação do número da CNH;</p> <p>Deverá permitir a criação de rotas, identificando no mínimo:</p> <p>a.Nome da Rota          b.Município de destino (identificando a ordem de parada em cada um deles)          c.Local          d.Motivo          e.Veículo</p> <p>Deverá permitir a definição de um valor para cada viagem, gerando um custo do transporte de cada paciente em todas as viagens;</p> <p>Deverá permitir a inclusão da lista de municípios que haverá paradas na rota do veículo;</p> <p>Deverá permitir a criação e manutenção de agenda de transporte para cada rota, com as definições:</p> <p>a.Rota          b.Veículo          c.Número de vagas          d.Horário de saída          e.Data inicial e final          f.Dias da semana</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá possuir formulário de agendamento de viagem com interface simples, onde ao selecionar um município de destino, liste as rotas disponíveis, ao selecionar a rota, exiba os dias e horários disponíveis, indicando o próximo dia com vaga disponível para o agendamento;</p> <p>Deverá alertar ao operador no momento do agendamento os casos de absenteísmo e número de vezes já ocorridas;</p> <p>Deverá permitir que no momento do agendamento seja definido se o paciente ocupa uma vaga ou não. Caso não ocupe, o sistema não deverá computa-lo no cálculo do número de vagas disponíveis para viagem;</p> <p>Deverá permitir a inclusão dos acompanhantes do paciente na viagem;</p> <p>Deverá permitir a reserva de vagas para os acompanhantes dos pacientes sem defini-los, para os casos em que o paciente ainda não definiu a(s) pessoa(s) que o acompanharão na viagem;</p> <p>Deverá permitir a definição do tipo de viagem para o</p>				
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			acompanhante, se é somente de Ida, somente de Volta ou de Ida e Volta, assim como se ele ocupa vaga, ou seja, caso não ocupe não deve ser computado para o cálculo do número de vagas disponíveis para viagem;				
			Deverá permitir o cadastro de viagens sem agendamento prévio, informando o motivo, destino final, o veículo, o condutor, os pacientes que serão levados, e o destino de cada paciente, assim como, em caso de necessidade, acompanhantes;				
			Possibilitar no agendamento ou inclusão do paciente na viagem:				
			a.Local de destino b.Motivo do transporte c.Local do embarque d.Horário de saída e.Acompanhante f.Poltrona g.Tipo da viagem				
			Deverá possuir forma de confirmação das viagens para os casos em que não houver lotação do veículo ou qualquer outro motivo. Somente permitir a inclusão de pacientes sem agendamento prévio, após a confirmação da viagem.				
			Deverá tratar para que não ser possível concluir				



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>uma viagem cujo cliente possua acompanhantes indefinidos, ou seja, deve ser necessário identifica-los para que a viagem possa ser concluída;</p> <p>Deverá permitir o lançamento de adiantamento de viagem;</p> <p>Deverá possibilitar o fechamento da viagem com a informação da data e horário de chegada e Km final do veículo assim como deverá conter a prestação de contas com a informação das despesas ocasionadas na viagem, informando ao operador o valor adiantado, o valor das despesas e o seu saldo.</p> <p>Deverá possuir impressão de requisição de adiantamento;</p> <p>Deverá possuir impressão da relação de passageiros;</p> <p>Deverá possuir impressão da ordem de tráfego;</p> <p>Deverá disponibilizar a opção de impressão dos comprovantes de agendamento em impressora padrão ou térmica conforme parametrização;</p> <p>Deverá possuir cadastro de feriados com definição das rotas que</p>				
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>serão afetadas pelo feriado como por exemplo, (Nenhuma, Todas, Rotas do município, rotas para fora do município);</p> <p>Deverá bloquear no momento do agendamento, as rotas afetadas pelos feriados devidamente cadastrados;</p> <p><b>RELATÓRIOS</b></p> <p>Deverá emitir relatório de evolução mensal dos transportes listando a cada mês o número de pacientes transportados, o percentual de evolução em relação ao mês anterior, o valor das despesas, a média de quilômetros por litro de combustível e a média de valor por litro de combustível;</p> <p>Deverá emitir relatório de absenteísmo por paciente, listando o destino, a data, o horário, a rota, o local de destino, o motivo do transporte e observação sobre a ausência;</p> <p>Deverá emitir relatório de despesas de viagem, agrupando por rota, veículo, motorista e viagem, listando as despesas com descrição, data, quantidade, valor unitário e valor total. Totalizando as despesas, gerando um custo médio por</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>passageiro, um custo médio por quilometro, a média de consumo de combustível por quilometro rodado e o custo médio por litro de combustível;</p> <p>Deverá emitir relatório de viagens por motivo, agrupando o motivo da viagem, o local de destino e o veículo, listando a data, a rota, o número de passageiros e quilômetros rodados;</p> <p>Deverá emitir relatório de viagens por paciente, agrupando o paciente, o destino, o motorista e o veículo, listando a data, a rota, o local de destino e o motivo;</p> <p>Deverá emitir relatório gráfico de viagens por município;</p> <p>Deverá emitir relatório gráfico de viagens por motivo;</p> <p>Deverá emitir relatório consolidado de viagens efetuadas e pacientes transportados por mês e município de destino;</p> <p>Deverá emitir relatório de viagens por data, listando o nome do motorista, o veículo, a rota, o município e horário;</p>				
15	38907	27502	<p>MÓDULO DE ATENDIMENTO HOSPITALAR</p> <p>Deverá possuir cadastro das unidades de atendimento hospitalar;</p>	12	MES	1.115,40	13.384,80



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir o cadastro de alas da unidade;</p> <p>Deverá permitir o cadastro de quartos da ala com a identificação do bloco e andar;</p> <p>Deverá permitir o cadastro de leitos do quarto com no mínimo as seguintes características:</p> <p>a. Se atende ao SUS          b. Tipo e Descrição          c. Idade Mínima          d. Idade Máxima          e. Sexo          f. Controle de Limpeza</p> <p>Deverá possuir uma consulta de leitos exibindo a sua situação em tempo real: Ocupado, Disponível, Em limpeza, etc. Permitir o registro de internação diretamente nesta consulta quando o leito estiver disponível;</p> <p>Deverá possuir controle de leitos que estejam em limpeza, não permitindo o registro de internações durante o processo;</p> <p>Deverá permitir o cadastro do laudo de Autorização de internação hospitalar AIH;</p> <p><b>INTERNAÇÕES</b></p> <p>Deverá permitir o registro da internação do</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>paciente contendo no mínimo as informações:</p> <p>a.Município de origem  b.Convênio  c.Referência  d.Número da  autorização  e.Clínica  f.Data e hora de entrada  g.Regime de internação  h.Acomodações</p> <p>Deverá permitir a impressão da placa de identificação do leito;</p> <p>Deverá permitir a impressão do crachá de visitante;</p> <p>Deverá permitir a impressão do crachá de acompanhante;</p> <p>Deverá permitir o registro das prescrições de medicamentos contendo no mínimo as informações:</p> <p>a.Data e hora inicial  b.Medicamento  c.Dose  d.Apresentação  e.Frequência/Intervalo  f.Via de administração</p> <p>Deverá permitir a interrupção ou alteração da prescrição a qualquer momento;</p> <p>Deverá permitir o registro das dietas indicadas;</p> <p>Deverá permitir o registro de indicação do uso oxigênio contendo</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>no mínimo as informações:</p> <p>a. Cateter indicado  b. Litros por hora  c. Tipo do uso indicado</p> <p>Deverá permitir a interrupção ou alteração do uso do oxigênio a qualquer momento;</p> <p>Deverá permitir a solicitações de monitorações e seus intervalos;</p> <p>Deverá permitir a solicitação de exames;</p> <p>Deverá permitir a impressão do termo de transfusão de sangue;</p> <p>Deverá permitir a impressão do termo de responsabilidade;</p> <p>Deverá possuir informação do número de dias da internação;</p> <p>Deverá permitir o registro da saída do paciente com o registro do tipo e o motivo da saída;</p> <p>Deverá permitir a impressão do termo de alta a pedido;</p> <p>Deverá em caso de alta por óbito, permitir o registro do falecimento e automaticamente alterar a situação do paciente como falecido em seu cadastro, registrando a data e o usuário que efetuou a operação;</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>ENFERMAGEM</p> <p>Possuir forma visual simplificada de consulta das monitorações e administrações da enfermagem indicando o próximo horário, prontuário, paciente e rotina a ser executada;</p> <p>Permitir o registro das monitorações solicitadas na internação;</p> <p>Permitir o registro das administrações indicadas na internação;</p> <p>Permitir bolar a administração do medicamento em determinado horário registrando o motivo da não administração;</p> <p>Permitir o registro de abertura e fechamento do oxigênio;</p>				
16	38908	27502	<p>MÓDULO DE ACESSO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE</p> <p>Aplicativo mobile deve ser executado off-line, ou seja, sem necessidade de conexão com internet;</p> <p>O sistema deve ser desenvolvido em linguagem que permita a sua operação via Internet e ser acessível diretamente em navegadores como por exemplo: Chrome, Safari e outros, dispensando a</p>	12	MES	815,24	9.782,88



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>instalação e configuração de qualquer outro tipo de aplicativo no dispositivo mobile e que funcione em diversas plataformas, como o Android, IOS e outros;</p> <p>Atualizações do sistema devem ser efetuadas automaticamente sem a necessidade de intervenção ou confirmação do ACS ou operador responsável da unidade de saúde;</p> <p>Deverá possibilitar a liberação do acesso aos ACS, por operador responsável da unidade de saúde</p> <p>Deverá realizar a identificação da ACS através do Cadastro de Pessoa Física (CPF) e senha com no mínimo 8 dígitos, obrigando a conter:</p> <p>a.1 dígito numérico          b.1 dígito alfanumérico          c.1 caractere especial</p> <p>Deverá bloquear o acesso do ACS após algumas tentativas que apresentarem dados de login inválido;</p> <p>Deverá possibilitar o gerenciamento de cargas dos ACS, por operador responsável da unidade de saúde, sem intervenção ou manipulação de arquivos, para garantia de integridade das</p>			
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>informações, contendo as funcionalidades:</p> <p>a.Cancelamento de carga</p> <p>b.Redefinição de validade da carga</p> <p>Deverá controlar o bloqueio e liberação do cadastro das famílias e seus integrantes enviados para o aplicativo mobile até a data final da validade da carga, liberando automaticamente após esta data ou de seu recebimento;</p> <p>Deverá possuir forma de criptografia dos dados coletados para garantia de integridade das informações coletadas e armazenadas no dispositivo móvel;</p> <p>Deverá gerar a produção (BPA) automaticamente das visitas efetuadas pela agente comunitária;</p> <p><b>GERENCIAMENTO DE DADOS</b></p> <p>Deverá permitir ao ACS o gerenciamento de cargas de dados, sem intervenção ou manipulação de arquivos, para garantia de integridade das informações coletadas, contendo no mínimo as seguintes funcionalidades:</p> <p>a.Recebimento de carga;</p> <p>b.Envio de carga;</p>			
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>c.Cancelamento de carga;</p> <p>Deverá possuir visualização das informações da carga atual contendo no mínimo as informações:</p> <p>a.Data do recebimento;  b.Responsável;  c.Área;  d.Micro área;  e.Número de famílias;  f.Número de pessoas;  g.Data para o retorno da carga (validade);</p> <p>Deverá possuir controle de permissão das informações por ACS, ou seja, apenas pode fazer manutenção das famílias da área e micro área da qual a ACS é responsável.</p> <p><b>CADASTROS</b></p> <p>Deverá possuir uma lista de todas as famílias contidas na carga de dados.</p> <p>Deverá permitir a visualização das informações da família nos padrões da Ficha "A":</p> <p>a.Integrantes;  b.Informações básicas  c.Documentos  d.Doenças e agravantes  e.Informações do Domicílio:  f.Tipo da Localidade  g.Tipo do Domicílio  h.Situação do Domicílio  i.Número de Cômodos  j.Número de Dormitórios</p>			
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			k.Número de Pessoas por Dormitórios l.Tipo do Piso m.Tipo da Parede n.Água Canalizada o.Abastecimento de Água p.Tratamento da Água q.Banheiro Sanitário r.Destino Fezes/Urina s.Destino Lixo t.Tipo Iluminação u.Acesso ao Domicílio v.Acessibilidade Locomoção w.Área Desabamento/Alagamento x.Área Difícil Acesso y.Área com Conflito/Violência z.Endereço i.Município ii.Tipo do Logradouro iii.Logradouro iv.Bairro v.CEP vi.Número vii.Complemento aa.Outras informações i.Plano de saúde ii.Em caso de doença procura iii.Participa de grupos comunitários iv.Meios de comunicação que mais utiliza v.Meios de transporte que mais utiliza  Deverá permitir a atualização dos integrantes da família.  Deverá permitir a inclusão de novos integrantes na família.  Deverá permitir o registro de visita			
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>domiciliar para a família com informações específicas para cada integrante da família com as seguintes opções:</p> <p>a.Parecer do Técnico          b.Motivo da Visita          c.Situação da Visita          d.Se a visita foi compartilhada por outros profissionais</p> <p>Deverá registrar automaticamente a latitude e longitude ao concluir a visita domiciliar. Para que isso seja possível o dispositivo mobile deve possuir GPS;</p> <p>Deverá permitir que o ACS solicite agendamentos de consulta para os integrantes da família com as seguintes informações:</p> <p>a.Especialidade          b.Justificativa/Observação</p>				
17	38909	27502	<p>MÓDULO DE REGULAÇÃO          REGISTRO DE SOLICITAÇÃO DE EXAMES</p> <p>O software deverá disponibilizar o acesso ao histórico dos exames do paciente;</p> <p>Deverá possuir impressão de requisição de exames;</p> <p>Deverá possuir campo para carimbo e</p>	12	MES	195,45	2.345,40



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>assinatura do médico solicitante;</p> <p>O software deverá alertar ao profissional no momento da requisição, caso o paciente já possua requisição para o mesmo procedimento, informando a situação atual: Requisitado; Agendado;</p> <p>O software deverá alertar ao profissional no momento da requisição, caso o paciente já possua casos de absenteísmo (falta ou atraso);</p> <p>O sistema deverá permitir a exclusão de uma requisição de exames, perante a informação de uma justificativa que deverá estar disponível junto ao histórico de cancelamentos do paciente para fins de auditoria;</p>				
18	38910	27502	<p>MÓDULO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA</p> <p>Deverá permitir o cadastro de agentes fiscais contendo no mínimo as informações:</p> <p>a.Nome do agente  b.Cargo  c.Registro  d.Conselho Regional do registro  e.Estado do registro</p> <p>Deverá permitir o cadastro de grupos de fiscais, sendo possível</p>	12	MES	947,61	11.371,32



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>relacionar um fiscal a vários grupos</p> <p>Deverá permitir o cadastro de veículos usados na emissão de licenças de transporte contendo no mínimo as informações:</p> <p>a.Placa b.Nome c.Tipo (Pré-cadastrados pelo usuário) d.Modelo e.Ano f.Cor g.Chassi h.RENAVAM i.Tipo de Carrocerias (Pré-cadastrada pelo usuário) j.Número de Eixos k.Marca</p> <p>Deverá possuir cadastro dos tipos de denúncia.</p> <p>Possuir cadastro de Leis/Decretos, para utilização no enquadramento fiscal nos autos de intimação, infração e penalidade.</p> <p>Permitir o usuário pré-cadastrar irregularidades relacionando-as com seus enquadramentos, medidas para regularização e prazo para cumprimento e permitir que as mesmas sejam relacionadas nas emissões de autos de intimação, infração e penalidade.</p> <p>Permitir o cadastro de documentos a serem</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>solicitados pela Vigilância Sanitária para liberação de Alvarás/Licenças Sanitárias, habite-se e Licença de Transportes, contendo no mínimo as seguintes informações:</p> <p>a. Se o documento será comum a todos os estabelecimentos</p> <p>b. Se o documento será de apresentação obrigatória</p> <p>c. Se o documento deverá ser reapresentado a cada ano</p> <p><b>CADASTRO DE ENTIDADES</b></p> <p>Deverá possuir cadastro de Estabelecimentos contendo no mínimo os seguintes dados:</p> <p>a. Horário de expediente</p> <p>b. Tipo do Estabelecimento</p> <p>c. Serviços farmacêuticos prestados</p> <p>d. Contador</p> <p>e. Inscrição municipal</p> <p>f. Data de início das atividades</p> <p>g. Área construída</p> <p>h. Deverá permitir informar a Classificação Nacional de Atividade Econômica (CNAE) exercida pelo estabelecimento, possibilitando informar vários CNAE's a um mesmo estabelecimento, sendo possível ainda definir quais serão impressos</p>			
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>no Alvará/Licença Sanitária.</p> <p>Deverá possibilitar informar um ou mais sócios/proprietários para um mesmo estabelecimento.</p> <p>Deverá permitir informar um ou mais responsáveis legais pelo estabelecimento.</p> <p>Deverá permitir informar um ou mais responsáveis técnicos pelo estabelecimento contendo no mínimo os seguintes dados:</p> <p>a.CPF          b.Endereço completo          c.Número do Registro no Conselho          d.Conselho Regional ao qual o profissional está credenciado</p> <p>Incluir um ou mais horários de expediente contendo horário inicial e final e dias da semana.</p> <p>Possibilitar emissão do termo de Assunção de Responsabilidade Técnica contendo os dados do responsável técnico e estabelecimento.</p> <p>Possibilitar emissão do termo de Baixa de Responsabilidade Técnica contendo os dados do responsável técnico e estabelecimento.</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir relacionar todos os veículos do estabelecimento.</p> <p>Deverá permitir informar todos os imóveis pertencentes a entidade para emissão do habite-se, contendo no mínimo as seguintes informações:</p> <p>a.Nome do imóvel          b.Tipo de Construção (Pré-cadastrada pelo usuário)          c.Número de Pavimentos          d.Área construída          e.Área Total          f.Lote          g.Quadra          h.Loteamento          i.Endereço completo</p> <p>Deverá permitir informar o albergante de cada estabelecimento.</p> <p>Deverá permitir relacionar ao cadastro do estabelecimento todos os documentos que devem ser apresentados pelo contribuinte.</p> <p>Permitir acesso a lista de documentos exigidos possibilitando alterá-la.</p> <p>Deverá possibilitar Inativar/Reativar o cadastro do estabelecimento.</p> <p>Deverá permitir realizar a baixa definitiva do estabelecimento registrando a informação</p>			
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>do motivo e o responsável pela baixa para fins de auditoria</p> <p>Deverá possuir cadastro de mantenedoras possuindo no mínimo as seguintes informações:</p> <p>a.CPF/CNPJ          b.Razão Social          c.Fantasia          d.Logradouro          e.Bairro          f.CEP          g.Cidade          h.UF</p> <p>Deverá possuir cadastro de mantidas possuindo no mínimo as seguintes informações:</p> <p>a.Mantenedora          b.Razão Social          c.Fantasia          d.Logradouro          e.Bairro          f.CEP          g.Cidade          h.UF</p> <p>Deverá permitir que uma mesma pessoa possa ser cadastrada como sócio, responsável técnico e responsável legal em um mesmo estabelecimento.</p> <p>Permitir que um sócio/proprietário possa ser relacionado a mais de um estabelecimento.</p> <p>Permitir que um responsável legal seja relacionado a mais de um estabelecimento.</p>				
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Permitir que um responsável técnico seja relacionado a mais de um estabelecimento.</p> <p>Deverá gerar automaticamente a produção do BPA referente ao procedimento de cadastro de entidade, dispensando digitação posterior por parte dos profissionais da vigilância sanitária;</p> <p>Deverá gerar automaticamente a produção do BPA referente ao procedimento de exclusão de entidade, dispensando digitação posterior por parte dos profissionais da vigilância sanitária;</p> <p><b>ROTEIROS DE INSPEÇÃO</b></p> <p>O sistema deverá permitir o cadastro de diversos roteiros de inspeção bem como a manutenção nos mesmos.</p> <p>O sistema deverá permitir que seja definida o tipo de resposta esperada para cada pergunta do roteiro. Respostas contendo textos, números, marcação única com ou sem observação, marcações múltiplas com ou sem observação, seleção, data, entre outras).</p>			
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Permitir a duplicação de perguntas em um mesmo questionário, facilitando a sua criação</p> <p>Permitir relacionar perguntas a determinadas respostas da pergunta anterior, criando assim dependências entre perguntas, auxiliando a sequência correta da execução das tarefas no ato da inspeção</p> <p>Para fins de manutenção e alteração de um roteiro, o sistema deverá possibilitar a ordenação das perguntas, bem como criar as dependências entre perguntas de forma intuitiva e facilitada e que não obrigue a exclusão de itens do mesmo para a sua conclusão, através de um painel dinâmico e intuitivo em que o usuário possa apenas arrastar ou ordenar as perguntas de um ponto a outro ou de uma pergunta a outra</p> <p>Deverá permitir a criação de perguntas sem restrição de níveis de dependência de uma pergunta para outra</p> <p>AGENDA DO FISCAL</p> <p>Deverá permitir o cadastro de agendas para os fiscais contendo as seguintes informações e não</p>				
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>permitindo sobreposição de agendas:</p> <p>a.Data de início da agenda          b.Horário inicial e final de atendimento do fiscal.          c.Dias da semana em que o fiscal irá possuir agenda.</p> <p>Deverá permitir o gerenciamento de agendas para os fiscais permitindo incluir, alterar e excluir agendamentos realizado.</p> <p>Deverá permitir cadastrar ausências dos fiscais, contendo no mínimo as seguintes informações:</p> <p>a.Fiscal.          b.Data e hora do início da ausência.          c.Data e hora do fim da ausência.          d.Motivo.</p> <p>Deverá bloquear a inclusão de agendamentos em dias e horários em que o fiscal esta ausente.</p> <p><b>PROCESSOS PÚBLICOS</b></p> <p>Permitir a inclusão de novos processos públicos contendo no mínimo as seguintes informações:</p> <p>a.Entidade          b.Tipo do Processo          c.Um ou mais Agentes Fiscais</p>				
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>d.Um ou mais Roteiros de Inspeção</p> <p>e.Veículos (no caso de um processo público referente a emissão de Licença de Transporte)</p> <p>f.Imóveis (no caso de um processo público referente a emissão de habite-se)</p> <p>Deverá permitir anexar uma ou mais imagens a cada processo.</p> <p>Permitir informar vários pareceres para um mesmo processo contendo no mínimo as seguintes informações:</p> <p>a.Situação (Deferido, Indeferido ou Pendente)</p> <p>b.Data do parecer</p> <p>c.Título</p> <p>d.Descrição</p> <p>Bloquear a emissão da Licença de Transporte, Alvará/Licença Sanitária e/ou habite-se quando o processo não possuir um parecer favorável.</p> <p>Deverá permitir a inclusão de termos ao processo público contendo no mínimo as seguintes informações:</p> <p>a.Tipo do Termo, podendo ser:</p> <p>b.Data</p> <p>c.Embasamento</p> <p>d.Exigências</p> <p>e.Previsão de entrega do termo</p> <p>f.Número de vias</p> <p>g.Data de recebimento</p> <p>h.Responsável Técnico do estabelecimento</p>				
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>i.Responsável Legal do estabelecimento</p> <p>j.Fiscal(is) envolvido(s) na emissão do termo</p> <p>Deverá permitir a impressão dos termos, respeitando a formatação de texto utilizada pelo fiscal na confecção do documento.</p> <p>Deverá permitir a inclusão do auto de infração contendo no mínimo as seguintes informações:</p> <p>a.Data  b.Infrator  c.Enquadramento Fiscal  d.Irregularidade  e.Data em que foi entregue  f.Horário em que foi entregue  g.Responsável pelo recebimento do auto  h.Agente(s) fiscal(is) que emitiu o auto</p> <p>Deverá relacionar o auto de infração com auto de intimação e com o auto de penalidade.</p> <p>Deverá permitir utilizar o pré-cadastro de irregularidades para realizar o preenchimento automático do auto de intimação.</p> <p>Possibilitar a impressão do auto de infração, respeitando a formatação de texto utilizada pelo fiscal na confecção do documento.</p>				
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir o cancelamento de um auto de infração.</p> <p>Deverá permitir a inclusão do auto de intimação contendo no mínimo as seguintes informações:</p> <p>a.Data          b.Intimado          c.Enquadramento          d.Irregularidade          e.Exigências          f.Prazo para atender as exigências          g.Data em que foi entregue          h.Horário em que foi entregue          i.Responsável pelo recebimento do auto          j.Agente(s) fiscal(is) que emitiu o auto</p> <p>Permitir que seja relacionado o auto de infração e o auto de penalidade com o auto de intimação.</p> <p>Deverá permitir utilizar o pré-cadastro de irregularidades para realizar o preenchimento automático do auto de infração.</p> <p>Possibilitar a impressão do auto de intimação, respeitando a formatação de texto utilizada pelo fiscal na confecção do documento.</p> <p>Deverá permitir o cancelamento de um auto de intimação</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir a inclusão do auto de Penalidade contendo no mínimo as seguintes informações:</p> <p>a.Data  b.Penalizado  c.Tipo de Penalidade  d.Ato/Fato que gerou a penalidade  e.Enquadramento  f.Data em que foi entregue  g.Horário em que foi entregue  h.Responsável pelo recebimento do auto  i.Agente(s) Fiscal(is) que emitiu o auto</p> <p>Permitir que seja relacionado ao auto de penalidade, o auto de intimação e o auto de infração.</p> <p>Deverá permitir utilizar o pré-cadastro de irregularidades para realizar o preenchimento automático do auto de penalidade.</p> <p>Possibilitar a impressão do auto de penalidade, respeitando a formatação de texto utilizada pelo fiscal na confecção do documento.</p> <p>Deverá permitir o cancelamento de um auto de penalidade.</p> <p>Deverá permitir o usuário informar quais dos documentos solicitados pela</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>vigilância sanitária foram apresentadas, possibilitando o usuário anexar os documentos entregues.</p> <p>Deverá bloquear a emissão do Alvará/Licença Sanitária, habite-se e/ou Licença de transporte enquanto não for apresentado todos os documentos obrigatórios.</p> <p>Deverá permitir a emissão das taxas de emissão de alvará sanitário.</p> <p>Deverá permitir a emissão das taxas de emissão de licença de transporte.</p> <p>Deverá permitir a realização das vistorias, respondendo às perguntas dos roteiros de inspeção, seguindo a ordem das perguntas definidas no cadastrado, bem como o tipo de informação aceita como resposta para cada pergunta.</p> <p>Deverá permitir que na vistoria seja respondido a mais de um roteiro de inspeção.</p> <p>Deverá permitir que na vistoria um mesmo roteiro seja respondido mais de uma vez.</p> <p>Deverá permitir que o usuário navegue entre as perguntas ou</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>selecione diretamente a pergunta que pretende responder.</p> <p>Deverá possibilitar a impressão do alvará sanitário após a conclusão da vistoria.</p> <p>Deverá gerar automaticamente a produção do BPA referente ao procedimento de emissão do alvará sanitário, dispensando digitação posterior por parte dos profissionais da vigilância sanitária;</p> <p>Deverá permitir a emissão de forma individual ou conjunta da licença de transporte para cada veículo do processo.</p> <p>Deverá permitir a emissão de forma individual ou conjunta do habite-se para cada imóvel do processo.</p> <p>Deverá gerar automaticamente a produção do BPA referente ao procedimento de emissão da licença de transporte, dispensando digitação posterior por parte dos profissionais da vigilância sanitária;</p> <p>Deverá permitir o registro e a emissão da baixa do alvará sanitário</p> <p>O sistema deverá possuir a facilidade de emissão de alvarás</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

		<p>sanitários em lotes por combinação de parâmetros como:</p> <p>a.Data de Vencimento b.Ramo de Atividade c.Razão Social d.Nome Fantasia</p> <p>DENÚNCIAS</p> <p>Deverá possuir cadastro de Tipo de Denúncias</p> <p>Deverá permitir o registro de denúncias contendo no mínimo as seguintes informações:</p> <p>a.Tipo de Denúncia (Pré-cadastrada) b.Subtipo de denúncia(Pré-cadastrada) c.Data d.Denunciado (Contendo nome completo, endereço, número, complemento, bairro, cidade, UF e telefone) e.Denunciante (Contendo nome completo, endereço, número, complemento, bairro, cidade, UF e telefone) f.Descritivo da denúncia g.Agentes Fiscais, tendo a possibilidade de informar um grupo ou mais de fiscais.</p> <p>Deverá gerar automaticamente a produção do BPA referente ao procedimento de recebimento de denúncias, dispensando digitação posterior por</p>				
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>parte dos profissionais da vigilância sanitária;</p> <p>Deverá permitir o registro de pareceres para cada denúncia, contendo no mínimo as seguintes informações:</p> <p>a. Situação (Pendente, Deferido ou Indeferido)          b. Data          c. Título do Parecer          d. Descrição</p> <p>Deverá permitir anexar uma ou mais imagens a cada parecer</p> <p>Deverá permitir anexar uma ou mais imagens para cada denúncia.</p> <p>Deverá permitir a inclusão do auto de infração contendo no mínimo as seguintes informações:</p> <p>a. Data          b. Infrator          c. Enquadramento Fiscal          d. Irregularidade          e. Data em que foi entregue          f. Horário em que foi entregue          g. Responsável pelo recebimento do auto          h. Agente(s) fiscal(is) que emitiu o auto</p> <p>Deverá relacionar o auto de infração com auto de intimação e com o auto de penalidade.</p> <p>Deverá permitir utilizar o pré-cadastro de irregularidades para realizar o preenchimento</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>automático do auto de infração.</p> <p>Possibilitar a impressão do auto de infração, respeitando a formatação de texto utilizada pelo fiscal na confecção do documento.</p> <p>Deverá permitir o cancelamento de um auto de infração.</p> <p>Deverá permitir a inclusão do auto de intimação contendo no mínimo as seguintes informações:</p> <p>a.Data b.Intimado c.Enquadramento d.Irregularidade e.Exigências f.Prazo para atender as exigências g.Data em que foi entregue h.Horário em que foi entregue i.Responsável pelo recebimento do auto j.Agente(s) fiscal(is) que emitiu o auto</p> <p>Permitir que seja relacionado o auto de infração e o auto de penalidade com o auto de intimação.</p> <p>Deverá permitir utilizar o pré-cadastro de irregularidades para realizar o preenchimento automático do auto de intimação.</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>Possibilitar a impressão do auto de intimação, respeitando a formatação de texto utilizada pelo fiscal na confecção do documento.</p> <p>Deverá permitir o cancelamento de um auto de intimação</p> <p>Deverá permitir a inclusão do auto de Penalidade contendo no mínimo as seguintes informações:</p> <p>a.Data b.Penalizado c.Tipo de Penalidade d.Ato/Fato que gerou a penalidade e.Enquadramento f.Data em que foi entregue g.Horário em que foi entregue h.Responsável pelo recebimento do auto i.Agente(s) Fiscal(is) que emitiu o auto</p> <p>Permitir que seja relacionado ao auto de penalidade, o auto de intimação e o auto de infração.</p> <p>Deverá permitir utilizar o pré-cadastro de irregularidades para realizar o preenchimento automático do auto de penalidade.</p> <p>Possibilitar a impressão do auto de penalidade, respeitando a formatação de texto utilizada pelo fiscal na</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>confeção do documento.</p> <p>Deverá permitir o cancelamento de um auto de penalidade.</p> <p>Deverá permitir a impressão da denúncia.</p> <p>Deverá gerar automaticamente a produção do BPA referente ao procedimento de atendimento a denúncia, dispensando digitação posterior por parte dos profissionais da vigilância sanitária;</p> <p>EMISSÃO DE BOLETOS</p> <p>Deverá permitir a inclusão de boletos, contendo no mínimo as seguintes informações:</p> <p>a. Banco  b. Número do Convênio  c. Sacado  d. Vencimento  e. Valor</p> <p>Deverá possibilitar a impressão e reimpressão dos boletos.</p> <p>REGISTRO DE PRODUÇÃO</p> <p>Deverá permitir o registro do boletim de produção ambulatorial (BPA) em formato SIASUS</p> <p>Deverá gerar a prévia do boletim de produção</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>ambulatorial (BPA) impresso;</p> <p>Deverá gerar o boletim de produção ambulatorial (BPA) consolidado impresso;</p> <p>REQUISIÇÃO DE NOTIFICAÇÃO DE RECEITA</p> <p>Deverá possuir um cadastro de tipo de notificação contendo no mínimo as seguintes informações:</p> <p>a.Descrição  b.Número de receitas por bloco  c.Tipo de Numeração dos blocos  d.Código do estado, região e município para composição do número da receita  e.Observações</p> <p>Deverá permitir cadastrar os lotes de receitas recebidas da regional de saúde para distribuição.</p> <p>Deverá possuir cadastro de requisitante contendo no mínimo as seguintes informações:</p> <p>a.CPF/CNPJ Requisitante  b.Nome  c.Endereço Completo  d.Telefone  e.CBO da Especialidade  f.Registro no conselho de classe  g.Conselho de classe</p>				
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir anexar ao cadastro do requisitante todos os documentos exigidos pela vigilância sanitária.</p> <p>Deverá gerar registro da requisição de notificação de receita contendo no mínimo as seguintes informações:</p> <p>a.Requisitante          b.Agente Fiscal          c.Tipo de notificação          d.Número de blocos</p> <p>Deverá controlar a liberação dos blocos de receitas vindo da regional, não permitindo liberar mais blocos do que o existente, bem como deve controlar a numeração entregue a cada requisitante.</p> <p>Possibilitar a impressão em 2 vias da requisição de notificação de receita.</p>				
19	38911	27502	<p><b>MÓDULO SOCIAL          PARAMETROS DE          CONFIGURAÇÃO</b></p> <p>Deverá permitir que a vinculação dos tipos de unidades assistenciais com as Vulnerabilidades Atendidas.</p> <p>Deverá permitir configurar a Atualização Automática das Telas em minutos</p> <p>Deverá permitir que seja preenchido/atualizado o Valor do Salário Mínimo vigente.</p>	12	MES	2.357,29	28.287,48



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir que seja preenchido/atualizado o valor da Linha de Pobreza</p> <p>Deverá permitir que seja preenchido/atualizado o valor da Linha de Extrema Pobreza.</p> <p>Deverá permitir que seja configurado o Tempo de Atendimento dos profissionais. Com base no tempo de atendimento deverá fazer configuração automática das agendas de atendimento.</p> <p>Deverá permitir que seja configurado o Tempo Alteração do Atendimento individual.</p> <p>Deverá permitir que seja informado o valor do benefício para o Programa Família Acolhedora</p> <p>Deverá permitir informar um valor diferenciado para o benefício do Programa Família Acolhedora, quando a pessoa tem alguma doença ou necessidade especial.</p> <p><b>CADASTROS GERAIS</b></p> <p>Deverá permitir o cadastro de privilégios de acesso para os usuários ou grupos de usuário por funcionalidades do sistema.</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir o cadastro de notificações para um ou mais usuários com a possibilidade de anexar arquivos, esta opção deve estar visível sempre que o usuário acessar o sistema.</p> <p>Deverá permitir excluir e/ou marcar como lida as notificações recebidas pelo usuário.</p> <p>Deverá possuir o cadastro de municípios.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de bairros.</p> <p>Deverá possuir o cadastro de tipos de logradouros.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de logradouros.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de localidades com a unidade assistencial responsável.</p> <p>Deverá possuir o cadastro de religiões.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de escolas.</p> <p>Deverá possuir o cadastro de tipos de rendas.</p> <p>Deverá possuir o cadastro de tipos de despesas.</p> <p>Deverá possuir o cadastro de</p>			
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>comunidades quilombolas.</p> <p>Deverá possuir o cadastro de etnias indígenas.</p> <p>Deverá possuir o cadastro de tipos de encaminhamentos.</p> <p>Deverá possuir o cadastro de tipos de vulnerabilidades.</p> <p>Deverá possuir o cadastro de CBO (Cadastro Brasileiro de Ocupações)</p> <p>Deverá possuir o cadastro de CNAE (Classificação Nacional de Atividades Econômicas)</p> <p>Deverá possuir o cadastro de CID (Classificação Internacional de Doenças)</p> <p>Deverá possuir o cadastro de órgão emissores do documento de identidade.</p> <p>CADASTRO DE PESSOAS</p> <p>Deverá permitir o cadastro de pessoas contento no mínimo as seguintes informações:</p> <p>a.Nome  b.Sexo  c.Raça/Cor  d.Data de nascimento  e.Nome da mãe</p>				
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir o cadastro do nome social da pessoa</p> <p>Deverá permitir o cadastro da foto da pessoa</p> <p>Deverá permitir o cadastro do estado civil da pessoa com as seguintes opções</p> <p>a. Solteiro (a)          b. Casado (a)          c. Amasiado (a)          d. União Estável          e. Divorciado (a)          f. Separado (a)          g. Viúvo (a)</p> <p>Deverá permitir o cadastro da nacionalidade da pessoa com as seguintes informações:</p> <p>a. Nacionalidade (Brasileiro ou Estrangeiro)          b. País de origem          c. Data da entrada no Brasil          d. Número da portaria          e. Data de naturalização</p> <p>Deverá permitir o cadastro da filiação da pessoa com as seguintes informações:</p> <p>a. Nome da mãe          b. Nome do pai</p> <p>Deverá permitir o cadastro de endereço da pessoa com as seguintes informações:</p> <p>a. Município</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			b.Tipo do logradouro c.Logradouro d.Bairro e.Número f.CEP g.Complemento h.Localidade  Deverá permitir o cadastro de contatos da pessoa com as seguintes informações:  a.Telefone b.Celular c.Telefone para recado d.Pessoa para recado e.E-mail  Deverá permitir o cadastro de documentos da pessoa com as seguintes informações:  a.CPF b.NIS c.CNS d.CNS da mãe e.Identidade (Número, Data de Emissão, Estado e Órgão Emissor) f.Título de eleitor (Número, Zona e Sessão) g.Carteira de trabalho (Número CTPS, Série, Data de Emissão, Estado, PIS/PASEP)  Deverá permitir o cadastro de certidões da pessoa com as seguintes informações:  a.Tipo (Nascimento, Casamento, Separação/Divórcio, Administrativa-Índio) b.Nome do cartório c.Data de emissão				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>d. Número da certidão          e. Livro          f. Folha          g. Termo</p> <p>Deverá permitir o cadastro de informações de escolaridade da pessoa com as seguintes informações:</p> <p>a. Frequenta escola (Nunca frequentou, Sim, Não, Já frequentou)          b. Escola (Pré-cadastrados pelo usuário)          c. Grau de escolaridade          d. Serie escolar          e. Curso profissionalizante</p> <p>Deverá permitir o cadastro de informações adicionais da pessoa com as seguintes informações:</p> <p>a. Observações do cadastro da pessoa          b. Unidade de saúde (Pré-cadastradas pelo usuário)          c. Religião (Pré-cadastradas pelo usuário)          d. Tipo sanguíneo e fator RH</p> <p>Deverá permitir o cadastro de informações trabalhistas da pessoa com as seguintes informações:</p> <p>a. Situação          b. Cargo/Função          c. Data de admissão          d. Capacidade para o trabalho</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir o cadastro do local de trabalho da pessoa com as seguintes informações:</p> <p>a.Nome da empresa  b.Identificação (CPF, CGC/CNPJ, CEI, NIT)  c.CNAE (Classificação nacional de atividades econômicas)  d.Município  e.Tipo do logradouro  f.Logradouro  g.Bairro  h.Número  i.CEP  j.Complemento  k.Telefone</p> <p>Deverá permitir o cadastro de informações socioeconômicas de renda da pessoa com as seguintes informações:</p> <p>a.Tipo  b.Valor  c.Data do cadastro/atualização</p> <p>Deverá permitir o cadastro de informações socioeconômicas de despesa da pessoa com as seguintes informações:</p> <p>a.Tipo  b.Valor  c.Data do cadastro/atualização</p> <p>Deverá permitir o cadastro de informações socioeconômicas de programas de transferência de renda</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>da pessoa com as seguintes informações:</p> <p>a. Programa (Pré-cadastrados pelo usuário)</p> <p>b. Data de entrada/atualização</p> <p>c. Valor</p> <p>Deverá permitir o cadastro de informações sociais de situações de vulnerabilidades da pessoa com as seguintes informações:</p> <p>a. Vulnerabilidade (Pré-cadastrados pelo usuário)</p> <p>b. Data da identificação</p> <p>c. Profissional que identificou</p> <p>Deverá permitir o cadastro de informações de deficiências da pessoa com as seguintes opções:</p> <p>a. Deficiência</p> <p>b. Necessita de cuidados</p> <p>c. Responsável pelos cuidados</p> <p>d. CID</p> <p>Deverá permitir o cadastro da data de superação das vulnerabilidades da pessoa.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de informações sociais de medidas socioeducativas da pessoa com as seguintes informações:</p> <p>a. Tipo (Liberdade assistida, Prestação de</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>serviços à comunidade, Advertência, Obrigação de reparar o dano, Semiliberdade, Internação)</p> <p>b.Número do processo  c.Data de início  d.Data de término</p> <p>Deverá permitir o cadastro de unidades sociais nas quais a pessoa recebe atendimento.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de digitalizações de documentos para a pessoa.</p> <p>Deverá exibir a data de cadastro, data da última atualização e o usuário responsável pela operação.</p> <p><b>CADASTRO DE FAMÍLIAS</b></p> <p>Deverá permitir o cadastro de famílias contendo no mínimo as seguintes informações:</p> <p>a.Responsável/Chefe  b.Código familiar  c.Nº de integrantes  d.Classe social  e.Tipo da família (Contemporânea, Homoafetiva, Monoparental, Quilombola, Indígena, Ribeirinha, Cigana)</p> <p>Deverá preencher automaticamente ao informar o nome do responsável pela família, as informações do</p>			
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>endereço da residência com as informações do endereço dele.</p> <p>Informações necessárias:</p> <p>a.Município b.Tipo do logradouro c.Logradouro d.Bairro e.Número f.CEP g.Complemento</p> <p>Deverá permitir a alteração do endereço do responsável pela família diretamente do cadastro da família.</p> <p>Deverá permitir ao alterar o endereço da família, onde o endereço possa ser atualizado para toda a composição familiar mediante a confirmação do usuário.</p> <p>Deverá permitir o cadastro da quantidade de dependentes da família.</p> <p>Deverá permitir o cadastro da quantidade de pessoas portadoras de necessidades especiais da família.</p> <p>Deverá permitir o cadastro da quantidade de mulheres grávidas na família.</p> <p>Deverá permitir o cadastro da quantidade de mães amamentando da família.</p> <p>Deverá permitir o cadastro do tempo de</p>				
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>residência da família no município informando o mês e o ano de chegada.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de informações sobre o domicílio da família com as seguintes informações:</p> <p>a. Tipo da localidade          b. Tipo do domicílio          c. Situação do domicílio          d. Número de cômodos          e. Número de dormitórios          f. Número de pessoas por dormitório          g. Tipo do piso          h. Tipo de parede          i. Água canalizada          j. Forma de abastecimento de água          k. Forma de tratamento da água          l. Se possui banheiro sanitário          m. Destino das fezes e urina          n. Destino do lixo          o. Tipo de iluminação          p. Forma de acesso ao domicílio</p> <p>Se possui acessibilidade de locomoção para pessoas portadoras de necessidades especiais.</p> <p>Se está localizado em área de desabamento e ou alagamento.</p> <p>Se está localizado em área de difícil acesso.</p> <p>Se está localizado em área de conflito e ou violência.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de plano de</p>			
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

		<p>saúde da família com as seguintes informações:</p> <p>a. Se possui plano de saúde (Sim, Não)</p> <p>b. Nome do plano</p> <p>c. Pessoas cobertas pelo plano</p> <p>Deverá permitir o cadastro de observações da família.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de locais que a família procura em caso de doença com as seguintes opções:</p> <p>a. Hospital</p> <p>b. Unidade de saúde</p> <p>c. Benzedeira</p> <p>d. Farmácia</p> <p>e. Outros</p> <p>Deverá permitir o cadastro de meios de transportes da família com as seguintes opções:</p> <p>a. Ônibus</p> <p>b. Caminhão</p> <p>c. Carro</p> <p>d. Carroça</p> <p>e. Outros</p> <p>Deverá permitir o cadastro de grupos comunitários que a família participa com, no mínimo, as seguintes opções:</p> <p>a. Cooperativa</p> <p>b. Grupo religioso</p> <p>c. Associações</p> <p>d. Outros</p> <p>Deverá permitir o cadastro de meios de</p>				
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>comunicação da família com as seguintes informações:</p> <p>a. Televisão b. Rádio c. Internet d. Jornal e. Outros</p> <p>Deverá permitir o cadastro de unidades assistenciais na qual a família recebe atendimento.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de informações socioeconômicas de rendas, despesas e programas de transferência de renda para a família.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de informações sociais de vulnerabilidades e medidas socioeducativas para a família.</p> <p>Deverá permitir o Georreferenciamento do domicílio da família.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de ocorrência de descumprimento das condicionalidades do programa bolsa família com as seguintes informações:</p> <p>a. Pessoa (Integrante da família) b. Âmbito (Saúde ou Educação) c. Semestre e ano da ocorrência</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>d.Efeito da ocorrência (Advertência, Bloqueio, Suspensão ou Cancelamento)</p> <p>e.Se foi solicitada a suspensão do efeito</p> <p>Deverá permitir o cadastro de informações das condições de saúde da família de acordo com o Prontuário SUAS com as seguintes informações:</p> <p>a.Portadores de necessidades especiais (Deficiência, Necessidade de Cuidados, responsável pelos cuidados e CID)</p> <p>b.Gestantes (Meses de gestação e se foi iniciado o pré-natal)</p> <p>c.Idosos ou doentes que necessitam de cuidados ( Quem é o Responsável pelos cuidados)</p> <p>d.Portadores de doenças graves (Qual Doença)</p> <p>e.Usuários de remédios controlados (Qual Remédio)</p> <p>f.Usuários que fazem uso abusivo de álcool.</p> <p>g.Usuários que fazem uso abusivo de crack ou outras drogas (Qual Droga)</p> <p>Deverá permitir o cadastro de informações de convivência familiar e comunitária de acordo com o Prontuário SUAS com as seguintes informações:</p> <p>a.Sempre morou no estado</p>				
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			b.Sempre morou no município c.Sempre morou no bairro d.Mês e ano que iniciou a moradia no estado e.Mês e ano que iniciou a moradia no município f.Mês e ano que iniciou a moradia no bairro g.Conflitos nas relações conjugais (Conflituoso com ou sem violência, Sem conflitos relevantes) h.Conflitos nas relações entre Pais/Responsáveis e os filhos (Conflituoso com ou sem violência, Sem conflitos relevantes) i.Conflitos nas relações entre irmãos (Conflituoso com ou sem violência, Sem conflitos relevantes) j.Conflitos nas relações entre outros indivíduos (Conflituoso com ou sem violência, Sem conflitos relevantes) k.Se a família ou algum dos membros é vítima de ameaças ou discriminação na comunidade onde reside. l.Se a família possui parentes que residam próximo ao seu local de moradia e que constituam rede de apoio e solidariedade. m.Se a família possui vizinhos que constituam rede de apoio e solidariedade. n.Se a família ou algum dos membros participam de grupos religiosos, comunitários ou outros				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>grupos/instituições que constitua rede de apoio e solidariedade.</p> <p>o. Se a família ou algum dos membros participam de movimentos sociais, sindicatos, organizações comunitárias, conselhos ou quaisquer outras ações ou instituições voltadas para organização política e defesas de interesses coletivos.</p> <p>p. Se existe alguma criança ou adolescente do grupo familiar que não tem acesso a atividades de lazer, recreação e convívio social.</p> <p>q. Se existe algum idoso do grupo familiar que não tem acesso a atividades de lazer, recreação e convívio social.</p> <p>r. Se há pessoas dependentes (crianças, idosos dependentes ou pessoas com deficiência) que permanecem períodos do dia em casa sem a companhia de um adulto.</p> <p>s. Observações sobre a convivência familiar e comunitária.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de pessoas na composição familiar com o tipo de parentesco da pessoa com o responsável pela família.</p> <p>Deverá permitir a transferência pessoas entre as famílias.</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir a troca de responsável da família.</p> <p>Deverá permitir cadastrar os contatos telefônicos realizados para a família com as seguintes informações:</p> <p>a.Unidade que realizou a ligação          b.Pessoa contatada          c.Data e Hora da ligação          d.Telefone          e.Profissional que realizou a ligação          f.Detalhes da ligação</p> <p>Deverá permitir a impressão da ficha cadastral da família, com campos sem informação em branco, para preenchimento posterior.</p> <p>Deverá exibir a data de cadastro, data da última atualização e o usuário responsável pela operação.</p> <p>Deverá permitir que seja feito o registro das pessoas acolhidas em determinada família, através do serviço de família acolhedora, com no mínimo as seguintes informações:</p> <p>a.Nome da pessoa;          b.Órfão (Sim ou não);          c.Data do Acolhimento;          d.Destituído do poder familiar (Sim ou não);          e.Nº Medida Proteção;          f.Cuidados Especiais.</p>				
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá gerar folha de pagamento de acordo com as pessoas em situação de acolhimento, considerando os valores adicionais para cuidados especiais.</p> <p>ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO DA FAMÍLIA</p> <p>Deverá calcular o índice de desenvolvimento da família respeitando o informativo nº 157 do programa bolsa família.</p> <p>Deverá exibir através de gráfico as seis dimensões do índice de desenvolvimento da família.</p> <p>Deverá coletar automaticamente as informações necessárias das seis dimensões do índice de desenvolvimento da família e exibir seus resultados separadamente por dimensão.</p> <p>Deverá permitir a impressão do resultado do índice de desenvolvimento da família.</p> <p>PRONTUÁRIO FAMILIAR</p> <p>Deverá exibir de forma agrupada na mesma tela as seguintes informações sobre a composição familiar:</p> <p>a. Informações da família</p>			
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			b.Endereço c.Informações habitacionais d.Composição familiar e.Educação f.Informações do trabalho g.Índice do desenvolvimento da família h.Informações socioeconômicas i.Informações sociais i.Programas ii.Serviços iii.Grupos iv.Atendimentos v.Encaminhamentos vi.Benefícios j.Avaliações de monitoramento  Deverá permitir configurar para cada usuário quais as informações que ele poderá visualizar com as seguintes opções:  a.Informações da família b.Endereço c.Informações habitacionais d.Composição familiar e.Educação f.Informações do trabalho g.Índice do desenvolvimento da família h.Informações socioeconômicas i.Informações sociais de vulnerabilidade j.Informações sociais de deficiências k.Informações sociais de medidas socioeducativas l.Programas m.Serviços				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>n. Grupos de serviços          o. Atendimentos          p. Encaminhamentos          q. Benefícios          r. Avaliações de monitoramento</p> <p>Deverá exibir as seguintes informações da família:</p> <p>a. Responsável pela família          b. Código familiar no Cad. Único          c. Quantidade de integrantes          d. Quantidade de dependentes          e. Quantidade de mulheres grávidas          f. Quantidade de mães amamentando          g. Mês e Ano que iniciou a moradia no município          h. Tipo da família (contemporânea, homoafetiva, monoparental, quilombola, indígena, ribeirinha ou cigana)</p> <p>Deverá exibir as seguintes informações do endereço da família:</p> <p>a. Município          b. Bairro          c. Tipo do logradouro          d. Logradouro          e. Número          f. CEP          g. Complemento</p> <p>Deverá exibir as seguintes informações da habitação da família:</p> <p>a. Tipo da localidade          b. Tipo do domicílio          c. Situação do domicílio</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

		d.Número de cômodos e.Número de dormitórios f.Número de pessoas por dormitório g.Tipo do piso h.Tipo de parede i.Água canalizada j.Forma de abastecimento de água k.Forma de tratamento da água l.Se possui banheiro sanitário m.Destino das fezes e urina n.Destino do lixo o.Tipo de iluminação p.Forma de acesso ao domicílio q.Se possui acessibilidade de locomoção para pessoas portadoras de necessidades especiais r.Se está localizado em área de desabamento e ou alagamento s.Se está localizado em área de difícil acesso t.Se está localizado em área de conflito e ou violência  Deverá exibir a composição familiar com as seguintes informações:  a.Nome do integrante b.Idade c.Sexo d.Parentesco  Deverá exibir as seguintes informações de educação da composição familiar:  a.Nome do integrante b.Idade c.Sexo				
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>d.Frequenta escola  e.Escolaridade  f.Série  g.Escola</p> <p>Deverá exibir as seguintes informações de trabalho da composição familiar:</p> <p>a.Nome do integrante  b.Idade  c.Sexo  d.Situação  e.Cargo função  f.Local de trabalho</p> <p>Deverá exibir através de gráfico o índice de desenvolvimento da família com o resultado das seis dimensões.</p> <p>Deverá exibir através de gráfico as informações socioeconômicas da composição familiar com as rendas, despesas e programas de transferência de renda.</p> <p>Deverá exibir as seguintes informações de rendas da composição familiar:</p> <p>a.Nome do integrante  b.Idade  c.Sexo  d.Tipo da renda  e.Valor  f.Data da última atualização</p> <p>Deverá exibir as seguintes informações de despesas da composição familiar:</p> <p>a.Nome do integrante  b.Idade</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>c.Sexo d.Tipo da despesa e.Valor f.Data da última atualização</p> <p>Deverá exibir as seguintes informações de programas de transferência de renda da composição familiar:</p> <p>a.Nome do integrante b.Idade c.Sexo d.Nome do programa e.Valor f.Data de entrada</p> <p>Deverá exibir as seguintes informações de vulnerabilidades da composição familiar:</p> <p>a.Nome do integrante b.Idade c.Sexo d.Nome da vulnerabilidade e.Data de identificação f.Responsável pela identificação</p> <p>Deverá exibir as seguintes informações de deficiências da composição familiar:</p> <p>a.Nome do integrante b.Idade c.Sexo d.Deficiência</p> <p>Deverá exibir as seguintes informações de medidas socioeducativas da composição familiar:</p> <p>a.Nome do integrante b.Idade</p>				
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>c.Sexo d.Tipo da medida e.Número do processo f.Data de início g.Data de término</p> <p>Deverá exibir as seguintes informações de programas da composição familiar:</p> <p>a.Nome do integrante b.Idade c.Sexo d.Nome do programa e.Data de entrada</p> <p>Deverá exibir as seguintes informações de serviços da composição familiar:</p> <p>a.Nome do integrante b.Idade c.Sexo d.Nome do serviço e.Data de entrada f.Forma de acesso</p> <p>Deverá exibir as seguintes informações de grupos dos serviços socioassistenciais da composição familiar:</p> <p>a.Nome do integrante b.Idade c.Sexo d.Nome do serviço e.Nome do grupo f.Data de entrada</p> <p>Deverá exibir os atendimentos da composição familiar e possibilitar filtrar as informações:</p> <p>a.Se é atendimento psicossocial, coletivo ou de grupos</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			b.Se é atendimento individual ou familiar c.Se o atendimento é sigiloso d.Data e.Hora f.Unidade de atendimento g.Integrantes da família que participaram do atendimento h.Profissionais que efetuaram o atendimento i.Especialidade dos profissionais j.Motivos do atendimento k.Anotações do atendimento l.Filtros: i.Data do atendimento ii.Profissional que efetuou o atendimento iii.Especialidade do profissional iv.Unidade de atendimento  Deve respeitar as configurações de sigilo do atendimento.  Deverá exibir os encaminhamentos da composição familiar e possibilitar filtrar as informações.  a.Informações: i.Origem do encaminhamento ii.Destino do encaminhamento iii.Data iv.Situação do encaminhamento v.Profissional que efetuou o encaminhamento				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			vi. Especialidade profissional do vii. Tipo de encaminhamento de acordo com o prontuário SUAS viii. Observação do encaminhamento b. Filtros: i. Data do encaminhamento ii. Profissional que efetuou o encaminhamento iii. Especialidade profissional do iv. Unidade de origem  Deverá exibir as dispensações de benefícios para a composição familiar e possibilitar filtrar as informações.  a. Informações: i. Data da dispensação ii. Situação da dispensação (aguardando autorização, autorizado, recusado) iii. Pessoa que recebeu o benefício iv. Profissional que efetuou a dispensação v. Benefícios dispensados com quantidade e valor b. Filtros: i. Data da dispensação ii. Profissional que efetuou a dispensação iii. Unidade  Deverá exibir as avaliações de monitoramento dos serviços socioassistenciais da composição familiar e				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			possibilitar filtrar as informações.				
			<p>a. Informações:</p> <p>i. Se a avaliação é sigilosa</p> <p>ii. Data da avaliação</p> <p>iii. Quantidade de meses de acompanhamento</p> <p>iv. Serviço em avaliação</p> <p>v. Integrante da família que está sendo avaliado</p> <p>vi. Profissional que efetuou a avaliação</p> <p>vii. Resultados da avaliação</p> <p>viii. Se foram disponibilizadas para a pessoa ou família todas as ofertas da assistência social (em termos de serviços, benefícios, programas e projetos) cuja necessidade havia sido identificada pelo profissional</p> <p>ix. Se em relação aos encaminhamentos da pessoa ou família para as demais políticas, houve atendimento efetivo e resolutivo por parte da área que recebeu os encaminhamentos</p> <p>x. Se a pessoa ou família reconhece o serviço de acompanhamento como algo que contribui para a superação ou enfrentamento de seus problemas e dificuldades</p> <p>xi. Como o profissional classifica os resultados obtidos, até o presente momento, no qual se refere à ampliação da capacidade de enfrentamento ou superação das condições de</p>				



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>vulnerabilidade e/ou risco social e pessoal por parte da pessoa ou família</p> <p>b.Filtros:</p> <p>i.Data da avaliação</p> <p>ii.Profissional que efetuou a avaliação</p> <p>iii.Especialidade do profissional</p> <p>Deve respeitar as configurações de sigilo da avaliação.</p> <p>CADASTRO DE UNIDADES ASSISTENCIAIS</p> <p>Deverá permitir o cadastro de unidades assistenciais contendo as seguintes informações:</p> <p>a.Nome</p> <p>b.Código de identificação (ID do CRAS, CREAS ou Centro POP)</p> <p>c.Tipo da unidade (CRAS, CREAS ou Centro POP)</p> <p>d.Profissional responsável pela unidade</p> <p>e.Data de implantação</p> <p>f.Observações do cadastro</p> <p>g.Área geográfica de atuação (Rural ou Urbana)</p> <p>h.Implantação com recursos da esfera (Municipal/DF, Estadual ou Federal)</p> <p>i.Fonte de recursos principais para a execução (Municipal/DF, Estadual ou Federal)</p>				
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir o cadastro de endereço para as unidades assistenciais com as seguintes informações:</p> <p>a.Município b.Tipo do logradouro c.Logradouro d.Bairro e.Número f.CEP g.Complemento h.Microrregião</p> <p>Deverá permitir o cadastro de contatos para as unidades assistenciais com as seguintes informações:</p> <p>a.Telefone b.Fax c.E-mail</p> <p>Deverá permitir o cadastro de proximidades de outras unidades com as seguintes informações:</p> <p>a.Unidade assistencial b.Distância (Metros)</p> <p>Deverá permitir o Georreferenciamento da unidade assistencial.</p> <p>Deverá permitir agendar eventos únicos para as unidades assistenciais com as seguintes informações:</p> <p>a.Nome do evento b.Unidades responsáveis pelo evento c.Descrição do evento d.Data e hora de início do evento</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir o cadastro de eventos periódicos para as unidades assistenciais com as seguintes informações:</p> <p>a.Nome do evento b.Unidades responsáveis pelo evento c.Descrição do evento d.Data e hora de início do evento e.Quantidade de dias, semanas, meses ou anos de repetição f.Data de expiração do evento</p> <p>Deverá permitir agendar eventos diversos para as unidades assistenciais com as seguintes informações:</p> <p>a.Nome do evento b.Unidades responsáveis pelo evento c.Descrição do evento d.Datas e horas de início do evento (Obrigatório no mínimo uma data e hora)</p> <p>Deverá permitir visualizar a agenda de eventos das unidades assistências com as seguintes opções:</p> <p>a.Agendamentos do dia b.Agendamentos da semana c.Agendamentos do mês d.Somente os agendamentos Pendentes</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir o cadastro de cancelamento do evento da unidade assistencial com as seguintes opções:</p> <p>a.Cancelar apenas o evento de uma unidade  b.Cancelar o evento de todas as unidades em uma determinada data  c.Cancelar o evento de todas as unidades em todas as datas</p> <p>Deverá permitir o cadastro de conclusão do evento da unidade assistencial com as seguintes informações:</p> <p>a.Data de Conclusão  b.Observação sobre a conclusão</p> <p><b>CADASTRO DE PROFISSIONAIS</b></p> <p>Deverá permitir o cadastro de profissionais com as seguintes informações:</p> <p>a.Nome do profissional  b.Tipo do profissional (Assistente social, psicólogo, médico, enfermeiro, nutricionista, dentista, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo motorista, outros)  c.Data de nascimento  d.Nome da mãe  e.Nome do pai  f.Sexo  g.Município de nascimento  h.Estado de nascimento  i.Nacionalidade</p>				
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>j. Observações do cadastro</p> <p>Deverá permitir o cadastro de documentos para os profissionais com as seguintes informações:</p> <p>a. CPF b. Identidade (Número, Data de emissão, Órgão emissor, Estado) c. PIS/PASEP d. CNS (Cartão nacional de saúde) e. CNH (Carteira nacional de habilitação)</p> <p>Deverá permitir o cadastro de informações do endereço para os profissionais com as seguintes informações:</p> <p>a. Município b. Estado c. Tipo do logradouro d. Logradouro e. Bairro f. CEP g. Número h. Complemento</p> <p>Deverá permitir o cadastro de informações do contato para os profissionais com as seguintes informações:</p> <p>a. Telefone b. Celular c. BIP</p> <p>Deverá permitir o cadastro de informações bancária para os profissionais com as seguintes informações:</p> <p>a. Banco</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>b.Agencia c.Conta corrente</p> <p>Deverá permitir a ativação e inativação dos profissionais.</p> <p>Deverá permitir vincular um usuário de acesso ao sistema para o profissional.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de vínculos empregatícios dos profissionais nas unidades assistenciais com as seguintes informações:</p> <p>a.Unidade assistencial b.Especialidade c.CBO (Classificação brasileira de ocupações) d.Registro de classe e.Órgão emissor f.Estado emissor g.Atende ao SUS h.Tipo da carga horaria i.Carga horaria j.Vinculação k.Tipo do vinculo l.Subtipo do vinculo</p> <p>Deverá permitir a inativação e ativação do vínculo empregatício do profissional.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de horário de expediente dos profissionais com as seguintes informações:</p> <p>a.Unidade assistencial b.Hora de entrada c.Hora de saída d.Dias da semana</p>				
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir a alteração ou remoção do horário de expediente dos profissionais.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de programas assistenciais contendo as seguintes informações:</p> <p>a.Nome do programa          b.Descrição do programa          c.Tipo do programa (Tipos pré-cadastrados: Bolsa Família, Bolsa Cidadania, Leite das Crianças, PRONATEC/SISTEC)          d.Oferta do programa (Benefícios, Transferência de renda, Outros)          e.Esfera administrativa (Municipal/DF, Estadual ou Federal)</p> <p>Deverá permitir limitar a quantidade de vagas disponíveis para o programa assistencial.</p> <p>Deverá permitir a inativação e ativação dos programas assistenciais.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de pessoas e famílias para programas assistenciais com as seguintes informações:</p> <p>a.Data de entrada          b.Motivo da inserção          c.Valor (Somente quando o programa for de transferência de renda)</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>d.Em descumprimento com as condicionalidades do programa bolsa família (Somente quando o programa for do tipo Bolsa Família)</p> <p>Deverá permitir o cadastro de desligamento da pessoa ou da família de programas assistenciais com as seguintes informações:</p> <p>a.Data de desligamento  b.Motivo do desligamento</p> <p><b>CADASTRO DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS</b></p> <p>Deverá permitir o cadastro de serviços socioassistenciais com as seguintes informações:</p> <p>a.Nome do serviço  b.Tipo do serviço (De acordo com a tipificação nacional de serviços socioassistenciais da resolução Nº 109, de 11 de novembro de 2009  c.Descrição do serviço</p> <p>Deverá permitir limitar a quantidade de vagas disponíveis para o programa assistencial.</p> <p>Deverá permitir o cadastro dos trabalhos sociais essenciais para a execução dos serviços socioassistenciais.</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir o cadastro dos locais de oferta dos serviços socioassistenciais.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de pessoas e famílias para os serviços socioassistenciais com as seguintes informações:</p> <p>a.Unidade assistencial  b.Forma de acesso ao serviço (De acordo com a tabela de formas de acesso ao CRAS e CREAS do manual de registro mensal de atendimentos do Formulário 2 de 2012/2013  c.Data de entrada</p> <p>Deverá permitir o cadastro de frequência de comparecimento da pessoa ou família para atendimento dos serviços socioassistenciais em dias, semanas, meses ou anos.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de desligamento de pessoas e famílias dos serviços socioassistenciais com as seguintes informações:</p> <p>a.Data de desligamento  b.Motivo do desligamento (Avaliação Técnica, Evasão ou Recusa, Mudança de Município, Falecimento, Inconsistência Cadastral,</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>Determinação Judicial, Outro)</p> <p>c.Descrição do motivo do desligamento</p> <p>Deverá cadastrar automaticamente o desligamento da pessoa ou família dos grupos do serviço socioassistencial que a mesma está sendo desligada.</p> <p>Deverá permitir o cadastro do plano individual de atendimento para pessoas cadastradas em serviços socioassistenciais com as seguintes informações:</p> <p>a.Profissional b.Especialidade do profissional c.Data do cadastro d.Avaliação interdisciplinar e.Plano de encaminhamentos f.Plano de ação ou estratégia g.Compromissos assumidos pela família h.Parecer técnico do profissional</p> <p>Deverá permitir restringir o acesso a informações do plano individual de atendimento para determinados usuários ou grupos de usuários.</p> <p>Deverá permitir a impressão do plano individual de atendimento.</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir o cadastro do plano de acompanhamento familiar para famílias cadastradas em serviços socioassistenciais com as seguintes informações:</p> <p>a. Profissional  b. Especialidade do profissional  c. Data do cadastro  d. Avaliação interdisciplinar  e. Plano de encaminhamentos  f. Plano de ação ou estratégia  g. Compromissos assumidos pela pessoa  h. Parecer técnico do profissional</p> <p>Deverá permitir restringir o acesso a informações do plano de acompanhamento familiar para determinados usuários ou grupos de usuários.</p> <p>Deverá permitir a impressão do plano de acompanhamento familiar.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de avaliações de acompanhamento para pessoas e famílias cadastradas nos serviços socioassistenciais com as seguintes informações:</p> <p>a. Profissional  b. Especialidade do profissional  c. Data da avaliação</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de

**Dois Vizinhos**

Estado do Paraná

			<p>d.Quantidade de meses em acompanhamento</p> <p>e.Descrição dos principais resultados</p> <p>f.Foram disponibilizadas todas as ofertas da assistência social (em termos de serviços, benefícios, programas e projetos) cuja necessidade havia sido identificada pelo profissional</p> <p>g.Se houve atendimento efetivo e resolutivo por parte da área que recebeu os encaminhamentos da pessoa ou família</p> <p>h.Se a pessoa ou a família reconhece o serviço de acompanhamento como algo que contribui para a superação e enfrentamento de seus problemas e dificuldades</p> <p>i.Como o profissional classifica os resultados obtidos até o presente momento, no que se referem à ampliação da capacidade de enfrentamento ou superação das condições de vulnerabilidade, risco social e pessoa por parte da pessoa ou família</p> <p>Deverá permitir restringir o acesso a informações da avaliação de acompanhamento da pessoa ou família para determinados usuários ou grupos de usuários.</p> <p>Deverá cadastrar automaticamente o desligamento da pessoa</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>ou família do serviço socioassistencial e grupos do serviço quando o profissional classificar os resultados obtidos na avaliação como “Houve significativo avanço/melhora da capacidade de enfrentamento ou de superação dos riscos e vulnerabilidades, justificando-se o desligamento da pessoa/família deste serviço” com as seguintes informações:</p> <p>a.Data de desligamento (Data da avaliação)</p> <p>b.Motivo do desligamento (Avaliação Técnica)</p> <p>c.Descrição do motivo do desligamento (Desligado automaticamente através da avaliação técnica.)</p> <p>Deverá cadastrar automaticamente o desligamento da pessoa ou família do serviço socioassistencial e grupos do serviço quando o profissional classificar os resultados obtidos na avaliação como “A pessoa/família não está interessada em continuar recebendo atenções deste serviço” com as seguintes informações:</p> <p>a.Data de desligamento (Data da avaliação)</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>b.Motivo do desligamento (Evasão ou Recusa)</p> <p>c.Descrição do motivo do desligamento (Desligado automaticamente através da avaliação técnica.)</p> <p>Deverá permitir o cadastro de grupos para serviços socioassistenciais com as seguintes informações:</p> <p>a.Nome do grupo          b.Descrição do grupo          c.Público alvo</p> <p>Deverá permitir limitar a quantidade de vagas para grupos de serviços socioassistenciais.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de pessoas e famílias que estão cadastradas no serviço socioassistencial nos seus respectivos grupos.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de desligamento de pessoas e famílias que estão cadastradas nos grupos dos serviços socioassistenciais com as seguintes informações:</p> <p>a.Data de desligamento          b.Motivo de desligamento (Avaliação Técnica, Evasão ou Recusa, Mudança de Município, Falecimento, Inconsistência Cadastral,</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			Determinação Judicial, Outro) c.Descrição do motivo de desligamento  <b>CADASTRO DE          ENCAMINHAMENTOS</b>  Deverá permitir o cadastro de órgão da rede socioassistencial com as seguintes informações:  a.Nome b.CNPJ c.Telefone d.Município e.Tipo do logradouro f.Logradouro g.Bairro h.CEP i.Número j.Complemento  Deverá permitir o Georreferenciamento o órgão da rede socioassistencial.  Deverá permitir o cadastro de encaminhamentos para pessoas com as seguintes informações:  a.Unidade assistencial b.Profissional c.Especialidade do profissional d.Data do encaminhamento e.Tipo do encaminhamento (De acordo com a tabela de tipos de encaminhamentos do manual de registro mensal de atendimentos do Formulário 2 de 2012/2013				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>f.Destino do encaminhamento (Unidade de saúde, unidade assistencial ou órgão da rede socioassistencial)</p> <p>g.Observações do encaminhamento</p> <p>Deverá permitir o cadastro de contra referência para encaminhamentos realizados com as seguintes informações:</p> <p>a.Data de contra referência</p> <p>b.Nome do profissional que atendeu o encaminhamento</p> <p>c.Telefone de contato do profissional</p> <p>d.Anotações de contra referência</p> <p>Deverá permitir o cadastro de digitalizações de documentos no cadastro de contra referência do encaminhamento.</p> <p>Deverá permitir visualizar no cadastro de contra referência as informações do encaminhamento.</p> <p>Deverá permitir a impressão do formulário do encaminhamento.</p> <p><b>DISPENSAÇÃO DE BENEFÍCIOS</b></p> <p>Deverá permitir o cadastro de tipos de benefícios.</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir o cadastro de subtipos de benefícios.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de benefícios com as seguintes informações:</p> <p>a.Nome do benefício</p> <p>b.Tipo do benefício</p> <p>c.Subtipo do benefício</p> <p>d.Valor base</p> <p>e.Nº da lei</p> <p>f.Observações do cadastro</p> <p>Deverá permitir ativar e inativar o benefício.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de usuários para autorizar a dispensação do benefício.</p> <p>Deverá permitir o cadastro da forma de dispensação do benefício com controle de quota ou não.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de quotas municipais para benefícios com as seguintes informações:</p> <p>a.Data inicial</p> <p>b.Data final</p> <p>c.Tipo do controle (Quantidade ou valor)</p> <p>d.Quantidade da quota</p> <p>Deverá permitir a configuração de quotas</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>para unidades assistenciais específicas utilizando a quota municipal com as seguintes informações:</p> <p>a.Unidade assistencial  b.Quantidade da quota  (O valor não pode ultrapassar o valor da quota municipal)</p> <p>Deverá permitir configurar o modelo de comprovante de dispensação por benefício.</p> <p>Deverá disponibilizar ferramenta para modelagem do comprovante de dispensação do benefício, a ferramenta deve conter variáveis com informações da dispensação como:</p> <p>a.Dispensação (Data, Pessoa, Profissional, Unidade)  b.Pessoa (Nome, Endereço, CPF, RG, NIS, Telefone)  c.Profissional (Nome, Especialidade)  d.Unidade (Nome, Endereço, Telefone)</p> <p>Deverá permitir o cadastro de dispensação de um ou mais benefícios para pessoas com as seguintes informações:</p> <p>a.Profissional  b.Data e hora da dispensação  c.Unidade assistencial  d.Benefícios</p>			
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>e.Quantidades  f.Valores unitários  g.Valores totais  h.Observações da dispensação</p> <p>Deverá permitir o cadastro de digitalizações de documentos para dispensação de benefícios.</p> <p>Deverá permitir a visualização da quantidade total de benefícios e valor total dos benefícios da dispensação.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de cancelamento da dispensação de benefícios.</p> <p>Quando a dispensação contiver benefícios que necessitam de autorização para dispensação a situação da mesma deve ficar como "Pendente".</p> <p>Deverá cadastrar automaticamente um alerta para o usuário que autoriza a dispensação de um determinado benefício que foi dispensado.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de autorização de dispensação de benefícios com as seguintes informações:</p> <p>a.Data da autorização  bUsuário que autorizou</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

		<p>Deverá permitir o cadastro de rejeição de dispensação de benefícios com as seguintes informações:</p> <p>a.Data da rejeição  b.Usuário que rejeitou  c.Motivo da rejeição</p> <p>Deverá permitir a impressão do comprovante de dispensação.</p> <p>EMPRÉSTIMOS DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS</p> <p>Deverá permitir o cadastro de equipamentos e matérias com as seguintes informações:</p> <p>a.Nome  b.Referência  c.Valor  d.Observações do cadastro</p> <p>Deverá permitir o cadastro de foto para os equipamentos e materiais.</p> <p>Deverá permitir a ativação e inativação dos equipamentos e materiais.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de estoque para equipamentos e materiais com as seguintes informações:</p> <p>a.Unidade assistencial  b.Quantidade</p>				
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir o cadastro de entradas de equipamentos e materiais no estoque.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de inutilizações de equipamentos e materiais com as seguintes informações:</p> <p>a. Tipo da inutilização (Extravio, Roubo, Obsoleto, Danificado)</p> <p>b. Pessoa que inutilizou</p> <p>c. Data da inutilização</p> <p>d. Observações da inutilização</p> <p>Deverá permitir o cadastro de empréstimos de um ou mais equipamentos e materiais para pessoas com as seguintes informações:</p> <p>a. Unidade assistencial</p> <p>b. Profissional</p> <p>c. Data do empréstimo</p> <p>d. Data para devolução</p> <p>e. Anotações do empréstimo</p> <p>f. Equipamentos</p> <p>g. Quantidade de cada equipamento</p> <p>Deverá permitir reagendar a data de devolução dos equipamentos e materiais.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de cancelamento do empréstimo de equipamentos e materiais.</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir o cadastro de devolução do empréstimo de equipamentos e materiais com as seguintes informações:</p> <p>a.Data da devolução  b.Anotações da devolução</p> <p>Deverá permitir visualizar no cadastro de devolução as informações do empréstimo e a situação da devolução.</p> <p>Deverá permitir a impressão do formulário de empréstimo de equipamentos e materiais.</p> <p>Deverá permitir o cadastro do termo do empréstimo para cada unidade assistencial.</p> <p><b>ATENDIMENTO INDIVIDUAL</b></p> <p>Deverá permitir o cadastro de atendimento para uma única pessoa ou uma única família com as seguintes informações:</p> <p>a.Unidade assistencial  b.Profissional  c.Especialidade do profissional  d.Data e hora do atendimento  e.Anotações do atendimento</p> <p>Deverá permitir o cadastro de um ou mais motivos para o</p>			
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>atendimento psicossocial.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de atendimento psicossocial para serviços socioassistenciais.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de atendimento psicossocial para programas assistenciais.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de atendimento psicossocial com múltiplos profissionais.</p> <p>Deverá permitir restringir o acesso a informações do atendimento psicossocial para determinados usuários ou grupos de usuários.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de uma lista de chegada para atendimento psicossocial, a lista de chegada deve ter opções de priorização de atendimento para pessoas ou famílias com necessidades especiais.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de pessoa ou família ausente para atendimento na lista de chegada.</p> <p><b>ATENDIMENTO COLETIVO</b></p> <p>Deverá permitir o cadastro de atendimento para uma ou mais pessoas e famílias com</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>as seguintes informações:</p> <p>a.Unidade assistencial</p> <p>b.Profissional</p> <p>c.Especialidade do profissional</p> <p>d.Data e hora do atendimento</p> <p>e.Anotações do atendimento</p> <p>Deverá permitir o cadastro de um ou mais motivos para o atendimento coletivo.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de atendimento coletivo para serviços socioassistenciais.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de atendimento coletivo para programas assistenciais.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de atendimento coletivo com múltiplos profissionais.</p> <p>Deverá permitir restringir o acesso a informações do atendimento coletivo para determinados usuários ou grupos de usuários.</p> <p><b>ATENDIMENTO DE GRUPOS</b></p> <p>Deverá permitir o cadastro de atendimento para um ou mais grupos de serviços socioassistenciais com as seguintes informações:</p> <p>a.Unidade assistencial</p>				
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			b. Profissional c. Especialidade do profissional d. Data e hora do atendimento e. Anotações do atendimento  Deverá permitir o cadastro de um ou mais motivos para o atendimento de grupos.  Deverá listar todos os integrantes dos grupos selecionados e permitir o cadastro de ausência ou presença para cada pessoa ou família no atendimento.  Deverá permitir o cadastro de atendimento de grupos com múltiplos profissionais.  Deverá permitir restringir o acesso a informações do atendimento de grupos para determinados usuários ou grupos de usuários.  Deverá permitir o cadastro de agendamento para atendimento de grupos com um ou mais grupos de serviços socioassistenciais com as seguintes informações:  a. Unidade assistencial b. Data c. Hora de início d. Hora de término e. Observações do agendamento				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir a visualização dos agendamentos de atendimentos de grupos do dia, da semana e do mês.</p> <p>Deverá permitir a impressão da lista de presença das pessoas e famílias que são integrantes dos grupos de serviços socioassistenciais que tiveram atendimentos agendados.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de cancelamento do agendamento do atendimento de grupos.</p> <p>PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTOS DA PESSOA</p> <p>Deverá permitir a visualização das informações dos atendimentos psicossociais, atendimentos coletivos e atendimento de grupos da pessoa em um único lugar, permitindo a utilização de filtros.</p> <p>Deverá respeitar as informações dos atendimentos sigilosos para que o usuário visualize somente quando possuir permissão.</p> <p>PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTOS DA FAMÍLIA</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir a visualização das informações dos atendimentos psicossociais, atendimentos coletivos e atendimento de grupos da família ou de qualquer pessoa de sua composição familiar em um único lugar, permitindo a utilização de filtros.</p> <p>Deverá respeitar as informações dos atendimentos sigilosos para que o usuário visualize somente quando possuir permissão.</p> <p>HISTÓRICO DA PESSOA</p> <p>Deverá permitir visualizar o histórico de todas as ações realizadas para a pessoa no sistema com as seguintes opções:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a.Saúde</li> <li>b.Atendimento Social</li> <li>c.Encaminhamentos</li> <li>d.Empréstimos</li> <li>e.Benefícios</li> <li>f.Programas</li> <li>g.Serviços</li> <li>h.Familiares</li> <li>i.Vulnerabilidades</li> <li>j.Medidas socioeducativas</li> <li>k.Rendas</li> <li>l.Despesas</li> <li>m.Programas de transferência de renda</li> </ul> <p>Possuir integração com o Sistema da Saúde (quando existir)</p>				
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>permitindo visualizar os atendimentos da pessoa recebidos da saúde com as seguintes informações:</p> <p>a.Data do atendimento          b.Unidade de saúde          c.Profissional          d.Especialidade do profissional          e.Motivo do atendimento</p> <p>Deverá permitir visualizar os atendimentos psicossociais, atendimentos coletivos, atendimento da família da pessoa, atendimentos de grupos que a pessoa participou com as seguintes informações:</p> <p>a.Data do atendimento          b.Profissionais          c.Unidade assistencial          d.Programa          e.Serviço          f.Se o atendimento é sigiloso          g.Presença ou ausência (quando atendimento de grupos)</p> <p>Deverá permitir visualizar os encaminhamentos realizados para a assistência social, saúde e órgãos da rede socioassistencial para a pessoa com as seguintes informações:</p> <p>a.Data do encaminhamento          b.Profissional          c.Local de origem          d.Local de destino</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>e.Tipo do encaminhamento</p> <p>f.Situação (Concluído ou aguardando contra referência)</p> <p>Deverá permitir visualizar os empréstimos de equipamentos e matérias realizados para a pessoa com as seguintes informações:</p> <p>a.Data</p> <p>b.Equipamento ou Material</p> <p>c.Quantidade</p> <p>d.Unidade assistencial</p> <p>e.Profissional</p> <p>f.Data da devolução</p> <p>g.Situação do empréstimo (Concluído, Devolução pendente, Cancelado)</p> <p>Deverá permitir visualizar os benefícios que a pessoa recebeu com as seguintes informações:</p> <p>a.Data</p> <p>b.Benefício</p> <p>c.Profissional</p> <p>d.Unidade assistencial</p> <p>e.Quantidade</p> <p>f.Valor total recebido</p> <p>g.Situação da dispensação (Concluída, aguardando autorização, rejeitadas ou canceladas)</p> <p>Deverá permitir visualizar os programas assistenciais que a pessoa está cadastrada e também os programas que a pessoa já se</p>				
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>desligou com as seguintes informações:</p> <p>a. Programa  b. Tipo do programa  c. Oferta do programa  d. Data de entrada  e. Data de desligamento</p> <p>Deverá permitir visualizar os serviços socioassistenciais que a pessoa está cadastrada e também os serviços que a pessoa já se desligou com as seguintes informações:</p> <p>a. Serviço  b. Tipo do serviço  c. Unidade assistencial  d. Forma de acesso  e. Data de entrada  f. Data de desligamento  g. Motivo do desligamento</p> <p>Deverá permitir visualizar a composição familiar da família da pessoa com as seguintes informações:</p> <p>a. Nome da pessoa  b. Idade  c. Escolaridade  d. Portadora de necessidades especiais  e. Renda da pessoa  f. Parentesco com o responsável da família</p> <p>Deverá permitir visualizar as vulnerabilidades que a pessoa está cadastrada e também as vulnerabilidades que foram superadas com as seguintes informações:</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>a.Vulnerabilidade  b.Tipo da vulnerabilidade  c.Responsável pela identificação  d.Data de identificação  e.Data de superação</p> <p>Deverá permitir visualizar as medidas socioeducativas da pessoa com as seguintes informações:</p> <p>a.Tipo da medida socioeducativa  b.Número do processo  c.Data de início  d.Data de término</p> <p>Deverá permitir visualizar as rendas da pessoa com as seguintes informações:</p> <p>a.Tipo da renda  b.Valor  c.Data da inclusão ou atualização</p> <p>Deverá permitir visualizar as despesas da pessoa com as seguintes informações:</p> <p>a.Tipo da despesa  b.Valor  c.Data da inclusão ou atualização</p> <p>Deverá permitir visualizar os programas de transferência de renda da pessoa com as seguintes informações:</p> <p>a.Programa  b.Tipo do programa  c.Valor  d.Data de entrada  e.Data de desligamento</p>				
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>REGISTRO MENSAL DE ATENDIMENTOS</p> <p>Deverá gerar automaticamente o registro mensal de atendimentos do CRAS, CREAS e Centro POP através dos cadastros realizados no sistema.</p> <p>Deverá gerar o Formulário 1 do registro mensal de atendimento do CRAS respeitando o manual de instruções para o registro das informações especificadas na resolução Nº 04/2011 altera pela resolução Nº20/2013 da comissão INTERGESTORES TRIPARTITE – CIT.</p> <p>Deverá gerar o Formulário 2 do registro mensal de atendimento do CRAS que lista as famílias que ingressaram no serviço socioassistencial PAIF no mês de referência.</p> <p>Deverá gerar a exportação XML do Formulário 1 do registro mensal de atendimento do CRAS.</p> <p>Deverá gerar o Formulário 1 do registro mensal de atendimento do CREAS respeitando o manual de instruções para o registro das informações especificadas na resolução Nº 04/2011 altera pela resolução</p>				
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Nº20/2013 da comissão INTERGESTORES TRIPARTITE – CIT.</p> <p>Deverá gerar o Formulário 2 do registro mensal de atendimento do CREAS que lista as famílias e indivíduos que ingressaram no serviço socioassistencial PAEFI no mês de referência.</p> <p>Deverá gerar o Formulário 1 do registro mensal de atendimento do Centro POP respeitando o manual de instruções para o registro da informações especificadas na resolução Nº 04/2011 altera pela resolução Nº20/2013 da comissão INTERGESTORES TRIPARTITE – CIT.</p> <p>Deverá permitir o cadastro de configuração de profissionais que terão seus atendimentos contabilizados no registro mensal de atendimentos do CRAS, CREAS e Centro POP.</p> <p>IMPORTAÇÃO DE ARQUIVOS</p> <p>Deverá permitir a importação do arquivo de dados do programa bolsa família, contendo as informações disponibilizadas pelo MDS</p> <p>Deverá permitir a importação da folha de pagamento do programa</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			bolsa família, disponibilizada periodicamente para cada município, atualizando os dados já existentes na base de dados.  RELATÓRIOS  Deverá permitir visualizar o relatório de seleção de renda de famílias com as seguintes informações:  a.Código familiar b.Código da família no cadastro único da caixa econômica federal c.Data da última alteração no cadastro único da caixa econômica federal d.Bairro e.Tempo de moradia da família no município f.Situação do domicílio da família g.Quantidade de integrantes na família h.Quantidade de integrantes deficientes na família i.Quantidade de integrantes idosos na família j.Renda familiar total k.Renda per capita  Deve permitir a utilização dos seguintes filtros:  a.Famílias por bairro b.Famílias por faixa de renda c.Famílias por tempo de moradia no município d.Familiar por situação do domicílio				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir visualizar o relatório sintético de vulnerabilidades ativas com as seguintes informações:</p> <p>a. Código da vulnerabilidade          b. Nome da vulnerabilidade          c. Quantidade de pessoas          d. Deve permitir a utilização dos seguintes filtros:          i. Por vulnerabilidade          ii. Por faixa etária          iii. Por bairro</p> <p>Deverá permitir visualizar o relatório sintético de vulnerabilidades superadas com as seguintes informações:</p> <p>a. Código da vulnerabilidade          b. Nome da vulnerabilidade          c. Quantidade de pessoas          d. Deve permitir a utilização dos seguintes filtros:          i. Por vulnerabilidade          ii. Por faixa etária          iii. Por bairro          iv. Por períodos de datas</p> <p>Deverá permitir visualizar o relatório analítico de vulnerabilidades ativas com as seguintes informações:</p> <p>a. Código da pessoa          b. Nome da pessoa</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>c.Sexo  d.Idade  e.Data de identificação  f.Deve permitir a utilização dos seguintes filtros:  i.Por vulnerabilidade  ii.Por bairro  iii.Por faixa etária</p> <p>Deverá permitir visualizar o relatório analítico de vulnerabilidades superadas com as seguintes informações:</p> <p>a.Código da pessoa  b.Nome da pessoa  c.Sexo  d.Idade  e.Data de identificação  f.Data de superação  g.Deve permitir a utilização dos seguintes filtros:  i.Por vulnerabilidade  ii.Por bairro  iii.Por faixa etária  iv.Por períodos de datas</p> <p>Deverá permitir visualizar o relatório sintético de motivos de atendimentos com as seguintes informações:</p> <p>a.Motivo do atendimento  b.Quantidade de atendimentos realizados  c.Deve permitir a utilização dos seguintes filtros:  i.Por unidade  ii.Por profissional  iii.Por bairro da pessoa atendida  iv.Por motivo do atendimento  v.Por períodos de datas</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir visualizar o relatório sintético de tipos de atendimentos realizados com as seguintes informações:</p> <p>a. Tipo do atendimento (Psicossocial, Coletivo ou de Grupo)</p> <p>b. Quantidade de atendimentos realizados</p> <p>c. Deve permitir utilização dos seguintes filtros:</p> <p>i. Por unidade</p> <p>ii. Por profissional</p> <p>iii. Por períodos de datas</p> <p>Deverá permitir visualizar o relatório sintético de tipos de encaminhamentos com as seguintes informações:</p> <p>a. Tipo do encaminhamento</p> <p>b. Unidade de origem</p> <p>c. Local de destino</p> <p>d. Quantidade de pessoas encaminhadas</p> <p>e. Deve permitir a utilização dos seguintes filtros:</p> <p>i. Por tipo do encaminhamento</p> <p>ii. Por unidade de origem</p> <p>iii. Por local de destino</p> <p>iv. Por períodos de datas</p> <p>Deverá permitir visualizar o relatório sintético de dispensação de benefícios com as seguintes informações:</p> <p>a. Código do benefício</p> <p>b. Nome do benefício</p> <p>c. Forma de dispensação</p>				
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			d.Quantidade dispensada e.Valor total dispensado f.Deve permitir a utilização dos seguintes filtros: i.Por unidade ii.Por benefício iii.Por pessoa iv.Por família v.Por períodos de datas  Deverá permitir visualizar o relatório analítico de dispensação de benefícios com as seguintes informações:  a.Código da pessoa b.Nome da pessoa c.Sexo d.Idade e.Data da dispensação f.Quantidade dispensada g.Deve permitir a utilização dos seguintes filtros: i.Por unidade ii.Por benefício iii.Por pessoa iv.Por família v.Por períodos de datas				
20	38912	27502	MÓDULO DE UPA MÓDULO DE UPA (UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO)  Propiciar realizar a pesquisa do paciente pelos campos:  a)Nome do usuário; b)Nome da mãe; c>Data de nascimento; d)Situação Cadastral:  d.1Ativo; d.2Desconhecido; d.3Mudou-se; d.4Falecido;	12	MES	1.238,81	14.865,72



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>d.5Pré-Cadastro;</p> <p>e)CPF;          f)RG;          g)Cartão Nacional de Saúde;</p> <p>O resultado de pesquisa do paciente deverá conter os campos:</p> <p>a)Código do usuário;          b)Nome do usuário;          c)Nome da mãe;          d)Data de nascimento;          e)Idade;          f)CPF;          g)RG;          h)Situação cadastral:</p> <p>h.1Ativo;          h.2Desconhecido;          h.3Mudou-se;          h.4Falecido          h.5Pré-Cadastro;</p> <p>O resultado da pesquisa deverá mostrar em tela a quantidade de registros encontrados na pesquisa efetuada;</p> <p>Deverá exigir a atualização do cadastro do paciente após prazo estipulado em parâmetro;</p> <p>Propiciar após selecionar o nome do paciente, a atualização dos seus dados cadastrais;</p> <p>Propiciar listar ao profissional os últimos atendimentos do paciente contendo:</p> <p>a)Data;</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			b)Motivo do atendimento; c)Sintomas; d)Classificação de risco; e)Acesso ao histórico do atendimento;  Após selecionar o nome do paciente, o software deverá possibilitar a visualização do histórico do paciente contendo informações (respeitando nível de acesso), tais como:  a)Atendimentos médicos; b)Atendimentos ambulatoriais; c)Atendimentos odontológicos; d)Atendimentos de Urgência/Plantão; e)Medicamentos; f)Benefícios; g)Produtos concedidos; h)Prescrições médicas; i)Família; j)Restrições alérgicas; k)Exames requisitados; l)Exames agendados; m)Consultas médicas agendadas; n)Consultas odontológicas agendadas; o)AIH's autorizadas; p)APAC's autorizadas; q)TFD's efetuados; r)Ausências em agendamentos; s)Atendimentos não realizados; t)Vacinas aplicadas; u)Doenças e agravos notificados; v)Histórico de acompanhamento e evolução; w)Peso				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>x)Altura  y)Temperatura  z)IMC  aa)RCQ  bb)Cintura  cc)Quadril  dd)Pressão arterial  ee)Glicemia  ff)Saturação O2</p> <p>Permitir, na mesma tela da consulta (caso não encontre o paciente), a inclusão completa do cadastro no padrão CADSUS ou um pré-cadastro (respeitando nível de acesso) contendo os seguintes dados:</p> <p>a)Nome do paciente;  b)Sexo;  c&gt;Data de nascimento;  d)Nome da mãe;  e)Nome do pai;  f)Nome do logradouro;  g)Bairro;</p> <p>Alertar ao operador sempre que o paciente estiver em situação de pré-cadastro, solicitando a sua complementação;</p> <p>Deverá alertar ao operador se o paciente estiver sendo recepcionado em uma unidade em que ele não possui vínculo cadastral, respeitando parametrização;</p> <p>Deverá alertar ao operador se o paciente estiver sendo recepcionado em uma unidade e ele resida em outro município,</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>respeitando parametrização;</p> <p>Possibilitar a vinculação do paciente ao código do contribuinte na Prefeitura buscando os dados cadastrais da base do software já implantado (integração), tais como:</p> <p>a)Nome;          b)Sexo;          c)Data de nascimento;          d)Nome da mãe;          e)Nome do pai;          f)Nome do logradouro;          g)Bairro;          h)Cidade;          i)Telefone;          j)CPF;          k)RG;</p> <p>Propiciar recepcionar o paciente e encaminhá-lo para um determinado local (ex.: enfermagem, consultório médico, etc...) de atendimento, informando:</p> <p>a)Data e hora (do encaminhamento);          b)O nome do paciente;          c)O nome do profissional;          d)A especialidade do atendimento;          e)Motivo do atendimento;          f)Tipo do atendimento (pré-classificação do grau de urgência);          g)Queixa;          h)Sintomas;</p> <p>Alertar ao operador caso exista Cartão Nacional de Saúde disponível para o usuário;</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Alertar ao operador caso exista vacinas em atraso para o paciente;</p> <p>Alertar ao operador caso o paciente (sexo feminino) possuir exame do preventivo em atraso;</p> <p>Alertar ao operador caso o paciente (sexo feminino) possuir exame de mamografia em atraso, com faixa de idade inicial e final parametrizável;</p> <p>Deverá alertar ao operador os casos de absenteísmo e número de vezes já ocorridas;</p> <p>Propiciar a impressão da ficha de atendimento ambulatorial para preenchimento manual para unidades em que os profissionais não possuem acesso aos programas;</p> <p>Propiciar a impressão da ficha de atendimento ambulatorial preenchida com procedimento pré-definido para unidades em que os profissionais não possuem acesso aos programas;</p> <p>Possuir funcionalidade de registro de pacientes não atendidos, com espaço para a justificativa do não atendimento pelo profissional;</p> <p>Possuir funcionalidade para o registro de</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>absenteísmo (falta ou atraso), com espaço para a justificativa;</p> <p>Propiciar liberar automaticamente vaga para encaixe na agenda do profissional ao ser registrado um caso de absenteísmo (falta ou atraso);</p> <p>Possuir funcionalidade para transferir o agendamento;</p> <p>Deverá ser controlado através de filas de atendimento (itens cadastráveis). As filas serão caracterizadas como:</p> <p>a)Consulta;  b)Retorno;  c)Curativo;  d)Exames;  e)Farmácia;  f)Vacina;</p> <p>Deverá possuir forma de atualização automática da lista de usuários exibidos na tela por tempo parametrizado;</p> <p>Deverá dar a opção de trabalhar com agendamento da consulta com horário definido ou com agendamento da consulta por ordem de chegada;</p> <p>Deverá dar a visão de todas as filas da unidade de saúde, em tempo real, sem que seja necessário a intervenção do usuário</p>			
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>do software. Cada fila deverá mostrar a quantidade de pacientes que estão aguardando atendimento;</p> <p>Deverá possuir forma de geração de senha por ordem de chegada;</p> <p>Emitir relatórios de atendimento com:</p> <p>a)Relação de pacientes atendidos, por data e hora;</p> <p>b)Relação de pacientes atendidos, por idade;</p> <p>c)Relação de atendimento, por profissional;</p> <p>d)Relação de produtividade, por usuário do software (servidores municipais);</p> <p>e)Relação dos pacientes faltosos e a justificativa;</p> <p>f)Relação dos pacientes não atendidos e o motivo;</p> <p>a. REGISTROS DA ENFERMAGEM</p> <p>Deverá ordenar os pacientes priorizando o nível da classificação de risco;</p> <p>Deverá destacar na fila de atendimento os pacientes com idade inferior a 2 (dois) anos e superior a 60 (sessenta) anos, em negrito e cor diferenciada (vermelho);</p> <p>Deverá permitir a ordenação dos pacientes na tela por data, hora ou idade;</p>			
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>O software deve possuir funcionalidade de registro de pacientes não atendidos, com espaço para a justificativa do não atendimento pelo profissional;</p> <p>Deverá permitir a busca de um paciente da lista pelo nome;</p> <p>Deverá permitir a chamada dos pacientes através do painel de chamadas. O sistema deverá solicitar ao profissional na primeira chamada do dia, o número do consultório que ele está atendendo e a cor da faixa que o paciente deve seguir da recepção até ele;</p> <p>Deverá possuir forma de atualização automática da lista de usuários exibidos na tela, por tempo parametrizado, facilitando a visualização de novos pacientes na lista;</p> <p>Deverá permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que não foram triados;</p> <p>Deverá permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que já foram triados;</p> <p>Deverá permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que não foram atendidos;</p>				
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que já foram atendidos;</p> <p>Deverá permitir o registro do atendimento médico a partir de um paciente da lista;</p> <p>Deverá exibir ao profissional as informações do atendimento e paciente:</p> <p>a)Nome do profissional;          b)Especialidade do profissional;          c)Nome completo e foto do paciente;          d)Idade (em anos, meses e dias);          e)Número do prontuário;          f)Restrições alérgicas;          g)Nome da mãe          h)Nome do pai          i)Município</p> <p>Deverá permitir o acesso aos dados registrados, por nível de acesso e categoria profissional (médico, psicólogo, fisioterapeuta e outros);</p> <p>Deverá disponibilizar acesso as informações familiares do paciente;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso ao prontuário odontológico;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso aos resultados de exames, com opção de impressão deles;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso a todos os medicamentos que o</p>				
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>paciente retirou na rede municipal;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso aos registros de informações sigilosas do paciente liberados para o acesso;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso aos medicamentos de uso contínuo;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso a carteira de vacinação do paciente;</p> <p>Deverá alertar ao profissional sobre vacinas atrasadas;</p> <p>Deverá alertar ao profissional caso o paciente (sexo feminino) possuir exame do preventivo em atraso;</p> <p>Deverá alertar ao profissional caso o paciente (sexo feminino) possuir exame de mamografia em atraso, com faixa de idade inicial e final parametrizável;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso ao prontuário do paciente com informações referente a todos os atendimentos registrados para o paciente, contendo no mínimo as seguintes informações:</p> <p>a) Hora de entrada na unidade          b) Hora da triagem          c) Hora do atendimento</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>d) Hora da conclusão do atendimento</p> <p>e) Unidade do atendimento</p> <p>f) Profissional do atendimento, sua especialidade e registro</p> <p>g) CID</p> <p>h) Registros coletados durante o atendimento</p> <p>i) Profissional da triagem, sua especialidade e registro</p> <p>j) Informações da triagem (Altura, Cintura, Abdômen, Quadril, Perímetro Encefálico, Peso, Pressão Sistólica, Pressão Diastólica, Temperatura, Frequência Cardíaca, Frequência Respiratória, Saturação O2, Glicemia)</p> <p>k) Queixa/Sintomas</p> <p>l) Procedimentos realizados</p> <p>m) Exames requisitados</p> <p>n) Encaminhamentos realizados</p> <p>o) Prescrições efetuadas</p> <p>p) Atestados e declarações impressas</p> <p>Deverá permitir a impressão do prontuário, respeitando o nível de acesso;</p> <p>Deverá identificar o profissional e lançar automaticamente a produção BPA referente a aferição de pressão arterial, dispensando digitação posterior por parte dos profissionais da saúde;</p> <p>Deverá identificar o profissional e lançar automaticamente a</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>produção BPA referente ao teste de glicemia, dispensando digitação posterior por parte dos profissionais da saúde;</p> <p>Deverá identificar o profissional e lançar automaticamente a produção BPA referente a avaliação antropométrica (conjunto de técnicas utilizadas para medir o corpo humano ou suas partes), dispensando digitação posterior por parte dos profissionais da saúde;</p> <p>Deverá permitir o registro dos procedimentos efetuados, validando todas as regras da tabela de procedimentos do SIGTAP evitando críticas posteriores na produção BPA;</p> <p>Deverá permitir o registro da informação do tipo e grupo de atendimento conforme padrão do sistema SIA do Ministério da Saúde;</p> <p>No caso de gestantes, deverá possuir forma de visualização gráfica do I.M.C da gestante contendo ainda o número de semanas da gestação;</p> <p>Deverá permitir o registro de fatalidades (Ferimento Arma Branca, Violência Doméstica, Acidente com Automóvel,</p>				
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Ferimento Arma de Fogo, Violência Sexual, Acidente com Motocicleta e outros);</p> <p>Deverá possuir gráficos de acompanhamento e evolução do paciente para os seguintes itens: Peso/Altura, IMC, Abdômen, Cintura, Quadril, RCQ, Perímetro Encefálico, Pressão Arterial, Frequência Cardíaca, Frequência Respiratória, Temperatura, Glicemia Pós-Prandial, Glicemia em Jejum, Saturação O<sub>2</sub>, quando gestante de Altura Uterina, BCF (Batimentos Cardíacos Fetais), Perímetro Cefálico e Torácico, assim como para Diabéticos e Hipertensos de Colesterol Total e HDL;</p> <p>Propiciar a impressão da ficha de atendimento ambulatorial já preenchida com todos os dados do paciente e informações da pré-consulta;</p> <p>Propiciar a manutenção das informações da pré-consulta;</p> <p><b>b. ATENDIMENTO MÉDICO</b></p> <p>Deverá permitir, em uma área restrita a administradores e técnicos, a configuração da impressão das receitas, com as seguintes opções: Exibir</p>			
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>ou ocultar o cabeçalho das receitas (para os casos de papéis com cabeçalho pré-impresso); Exibir ou ocultar o rodapé das receitas (para os casos de papéis com rodapé pré-impresso); Exibir ou ocultar o logo do SUS; Imprimir duas vias da receita na mesma página; Imprimir duas vias da receita simples; Imprimir duas vias da receita de outros medicamentos e recomendações; Alterar o texto do cabeçalho da receita;</p> <p>Deverá possuir parametrização que obrigue ou não a informação do CID principal para a conclusão do atendimento;</p> <p>Deverá ordenar os pacientes priorizando o nível da classificação de risco;</p> <p>Deverá destacar na fila de atendimento os pacientes com idade inferior a 2 (dois) anos e superior a 60 (sessenta) anos, em negrito e cor diferenciada (vermelho);</p> <p>Deverá permitir a ordenação dos pacientes na tela por data, hora ou idade;</p> <p>Deverá possuir forma de identificação dos pacientes hipertensos e ou diabéticos,</p>			
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>disponibilizando atendimento diferenciado seguindo os padrões do sistema HIPERDIA do Ministério da Saúde;</p> <p>Deverá possuir forma de identificação das pacientes gestantes, disponibilizando atendimento diferenciado seguindo os padrões do sistema SISPRENATAL do Ministério da Saúde;</p> <p>O software deve possuir funcionalidade de registro de pacientes não atendidos, com espaço para a justificativa do não atendimento pelo profissional;</p> <p>Deverá permitir a busca de um paciente da lista pelo nome;</p> <p>Deverá permitir a chamada dos pacientes através do painel de chamadas. O sistema deverá solicitar ao profissional na primeira chamada do dia, o número do consultório que ele está atendendo e a cor da faixa que o paciente deve seguir da recepção até ele;</p> <p>Deverá possuir forma de atualização automática da lista de usuários exibidos na tela, por tempo parametrizado, facilitando a visualização de novos pacientes na lista;</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que não foram triados;</p> <p>Deverá permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que já foram triados;</p> <p>Deverá permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que não foram atendidos;</p> <p>Deverá permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que já foram atendidos;</p> <p>Deverá permitir o registro do atendimento médico a partir de um paciente da lista;</p> <p>c. ATENDIMENTO</p> <p>Deverá exibir ao profissional as informações do atendimento e paciente: Data e hora do atendimento; Unidade do atendimento; Nome do profissional; Especialidade do profissional; Nome completo e foto do paciente; Idade (em anos, meses e dias); Número do prontuário; Restrições alérgicas;</p> <p>Deverá permitir o acesso aos dados registrados, por nível de acesso e categoria profissional (médico, psicólogo, fisioterapeuta e outros);</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá disponibilizar acesso a anamnese do paciente, com opção de preenchimento de uma nova anamnese ou consulta ao histórico de anamneses preenchidas anteriormente;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso as informações de doenças e agravantes do paciente em conformidade as opções exigidas nas fichas da atenção básica e e-SUS;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso as informações familiares do paciente;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso ao prontuário odontológico;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso aos resultados de exames, com opção de impressão deles;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso a todos os medicamentos que o paciente retirou na rede municipal;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso aos registros de informações sigilosas do paciente liberados para o acesso;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso aos medicamentos de uso contínuo;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso a carteira de vacinação do paciente;</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá alertar ao profissional sobre vacinas atrasadas;</p> <p>Deverá alertar ao profissional caso o paciente (sexo feminino) possuir exame do preventivo em atraso;</p> <p>Deverá alertar ao profissional caso o paciente (sexo feminino) possuir exame de mamografia em atraso, com faixa de idade inicial e final parametrizável;</p> <p>Deverá disponibilizar acesso ao prontuário do paciente com informações referente a todos os atendimentos registrados para o paciente, contendo no mínimo as seguintes informações: Hora de entrada na unidade; Hora da triagem; Hora do atendimento; Hora da conclusão do atendimento; Unidade do atendimento; Profissional do atendimento, sua especialidade e registro; CID; Registros coletados durante o atendimento; Profissional da triagem, sua especialidade e registro; Informações da triagem (Altura, Cintura, Abdômen, Quadril, Perímetro Encefálico, Peso, Pressão Sistólica, Pressão Diastólica, Temperatura, Frequência Cardíaca, Frequência Respiratória, Saturação O2,</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Glicemia);          Queixa/Sintomas;          Procedimentos realizados; Exames requisitados;          Encaminhamentos realizados; Prescrições efetuadas; Atestados e declarações impressas;</p> <p>Deverá permitir a impressão do prontuário, respeitando o nível de acesso</p> <p>Deverá identificar o profissional e lançar automaticamente a produção BPA referente a consulta médica, dispensando digitação posterior por parte dos profissionais da saúde</p> <p>Deverá permitir o registro dos procedimentos efetuados, validando todas as regras da tabela de procedimentos do SIGTAP evitando críticas posteriores na produção BPA</p> <p>Deverá permitir o registro da informação do tipo e grupo de atendimento conforme padrão do sistema SIA do Ministério da Saúde</p> <p>Deverá disponibilizar ao profissional para visualização as informações sobre a triagem: Profissional; Especialidade; Altura; Cintura; Abdômen; Quadril; Perímetro Encefálico; Peso; Pressão Sistólica;</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Pressão Diastólica;          Temperatura;          Frequência Cardíaca;          Frequência Respiratória;          Saturação O2; Glicemia;</p> <p>Deverá possuir gráficos de acompanhamento e evolução do paciente para os seguintes itens:          Peso/Altura, IMC, Abdômen, Cintura, Quadril, RCQ, Perímetro Encefálico, Pressão Arterial, Frequência Cardíaca, Frequência Respiratória, Temperatura, Glicemia Pós-Prandial, Glicemia em Jejum, Saturação O2, quando gestante de Altura Uterina, BCF (Batimentos Cardíacos Fetais), Perímetro Cefálico e Torácico, assim como para Diabéticos e Hipertensos de Colesterol Total e HDL;</p> <p>Deverá exibir o cálculo do Escore de Framingham e o risco de doenças coronarianas em 10 anos, se é baixo, moderado ou alto, e a informação do risco em percentual, quando informado o peso, altura, PA Sistólica (mmHg), Colesterol Total (mg/dl) e HDL (mg/dl) na triagem;</p> <p>Deverá disponibilizar ao profissional para visualização as informações sobre a queixa/sintoma</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir o registro do CID principal, possibilitando a consulta do CID por nome ou código;</p> <p>Deverá permitir o registro do(s) CID secundário(s), possibilitando a consulta do CID por nome ou código;</p> <p>Deverá gerar automaticamente aviso de agravos ao setor de epidemiologia em casos de doenças notificáveis;</p> <p>Deverá permitir que as informações coletadas durante o atendimento sejam registradas em área específica no prontuário do paciente;</p> <p>Deverá disponibilizar ao profissional, uma forma de visualização do prontuário antigo do paciente em formato de imagem (JPG, PNG) ou formato portátil de documento (PDF);</p> <p>Deverá permitir que o profissional anexe documentos digitalizados ao prontuário do paciente em formato de imagem (JPG, PNG);</p> <p>Deverá possuir espaço para que o profissional registre de informações sigilosas do paciente;</p> <p>Deverá permitir que o profissional a libere acesso aos registros de</p>				
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>informações sigilosas do paciente a outro profissional;</p> <p>Deverá permitir o registro dos dados clínicos do paciente para a requisição de procedimentos;</p> <p>Deverá permitir, no momento da solicitação de exames, a seleção de um plano de diagnóstico previamente cadastrado e relacionado à especialidade do profissional. Ao selecionar um plano o profissional poderá selecionar todos ou apenas alguns dos exames/procedimento definidos para o plano;</p> <p>Deverá obrigar a informação de uma justificativa do profissional para a solicitação de exames acima de um número parametrizado pela SMS;</p> <p>Deverá alertar ao profissional no momento da solicitação de exames o absenteísmo (falta ou atraso) em exames anteriores;</p> <p>Deverá alertar ao profissional no momento da solicitação de exames a repetição, alertando sobre exames já solicitados ou que já estejam agendados;</p> <p>Deverá permitir a informação do material a</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>examinar para cada exame solicitado;</p> <p>Deverá permitir que os exames estejam prontos para serem agendados/regulados após a confirmação do atendimento;</p> <p>Deverá possibilitar a consulta e visualização dos resultados de exames já liberados pelos Laboratórios municipais, bem como os prestadores de serviços terceirizados;</p> <p>Deverá permitir a prescrição de medicamentos através da seleção de receitas previamente cadastradas e relacionadas à especialidade do profissional. Ao selecionar uma receita deve ser possível selecionar todos ou apenas alguns dos medicamentos;</p> <p>Deverá possuir a pesquisa do medicamento através do nome comercial ou do seu princípio ativo;</p> <p>Deverá permitir a prescrição de medicamentos da farmácia básica informando: Quantidade; Posologia; Tipo de uso; Dose posológica; Se é de uso contínuo;</p> <p>Deverá exibir o saldo do medicamento prescrito,</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>porém, não deverá restringir a prescrição uma vez que não exista saldo na unidade de saúde;</p> <p>Deverá efetuar informar a reserva dos medicamentos prescritos na rede de farmácia básica (enquanto não for feita a dispensação ou a receita possuir validade);</p> <p>Deverá permitir que as receitas estejam prontas para serem dispensadas na farmácia após a confirmação do atendimento;</p> <p>Deverá permitir o cadastro e manutenção de restrições alérgicas;</p> <p>Deverá alertar ao profissional, casos de medicamentos que o paciente possua restrição alérgica a algum princípio ativo da fórmula do medicamento;</p> <p>Deverá permitir a prescrição de medicamentos que não estejam cadastrados na farmácia básica;</p> <p>Deverá permitir que o profissional possa renovar uma receita de medicamento de uso contínuo através do seu histórico de medicamentos de uso contínuo. O profissional irá selecionar os medicamentos</p>				
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>desejados e o sistema fará uma nova prescrição automaticamente, agilizando o atendimento do profissional;</p> <p>Deverá permitir que várias receitas sejam emitidas durante o atendimento do paciente, separando os medicamentos em suas respectivas receitas no momento da impressão;</p> <p>Deverá permitir o profissional colocar o paciente atendido em observação, permitindo solicitar exames e prescrever medicamentos para uso interno, durante a observação;</p> <p>Deverá permitir a impressão da requisição de exames para uso interno, durante a observação;</p> <p>Deverá permitir a impressão das receitas para uso interno, durante a observação;</p> <p>Deverá permitir o registro das avaliações médicas ou de enfermagem para o cliente em observação, com as seguintes informações: Data/Hora da avaliação; Dados da biometria (Pressão Arterial, Frequência Cardíaca e Respiratória, Saturação de O<sub>2</sub>, Temperatura, etc); Texto</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>sobre a avaliação realizada;          Medicamentos administrados;</p> <p>Deverá possuir aviso que o profissional possui pacientes em observação;</p> <p>Deverá permitir que o profissional tenha acesso aos dados do cliente em observação, tais como: Dados da biometria; Histórico de avaliação (Data, Hora, Profissional, Avaliação e Registros de Enfermagem); Gráficos da evolução e acompanhamento dos sinais vitais do cliente (Pressão, Frequência Cardíaca e Respiratória, Saturação O<sub>2</sub> e Temperatura); Lista dos medicamentos administrados (Data, Hora, Profissional, Medicamento, Quantidade, Dose e Dose Posológica); Lista dos medicamentos prescritos; (Data, Hora, Medicamento, Posologia, Via de Administração, Quantidade e Dose Posológica); Lista de exames requisitados, permitindo visualizar os resultados caso já tenham sido informados pelo laboratório;</p> <p>Deverá permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que estão em observação;</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá permitir ao profissional encerrar a observação do paciente, prescrevendo medicamentos e requisitando exames complementares;</p> <p>Deverá constar no prontuário do paciente a lista de todos os registros efetuados durante o seu atendimento que ficou em observação: prescrições e administrações de medicamentos, registros de enfermagem, sinais vitais e gráficos de acompanhamento, exames requisitados e seus resultados;</p> <p>Deverá permitir a impressão da FAA (ficha de atendimento ambulatorial) já preenchida com todos os dados do paciente;</p> <p>Deverá permitir o encaminhamento com registro da especialidade e subespecialidade, o nível de urgência, a investigação/diagnóstico e a indicação da referência;</p> <p>Deverá permitir que os encaminhamentos estejam prontos para serem agendados/regulados após a confirmação do atendimento;</p> <p>Deverá permitir a inclusão e impressão da</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho);</p> <p>Deverá permitir a inclusão e impressão do laudo de TFD (Tratamento Fora de Domicílio);</p> <p>Deverá possuir impressão de declaração de comparecimento para o paciente e acompanhante;</p> <p>Deverá possuir impressão de atestado médico;</p> <p>Deverá possuir impressão de requisição de exames, separando automaticamente os exames por grupos de procedimentos direcionando assim cada requisição para o devido prestador;</p> <p>Deverá possuir impressão de receita médica com código de barras;</p> <p>Deverá permitir o agendamento do retorno do paciente após o término do atendimento;</p> <p>d. REGISTRO DE SOLICITAÇÃO DE EXAMES</p> <p>O software deverá disponibilizar o acesso ao histórico dos exames do paciente;</p>			
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá possuir impressão de requisição de exames;</p> <p>Deverá possuir campo para carimbo e assinatura do médico solicitante;</p> <p>O software deverá alertar ao profissional no momento da requisição, caso o paciente já possua requisição para o mesmo procedimento, informando a situação atual: Requisitado; Agendado;</p> <p>O software deverá alertar ao profissional no momento da requisição, caso o paciente já possua casos de absenteísmo (falta ou atraso);</p> <p>O sistema deverá permitir a exclusão de uma requisição de exames, perante a informação de uma justificativa que deverá estar disponível junto ao histórico de cancelamentos do paciente para fins de auditoria;</p> <p>e. PAINEL DE CHAMADAS</p> <p>Deverá permitir a criação de painéis de chamada personalizados conforme a necessidade de cada unidade de atendimento contendo no mínimo o nome do painel e a unidade de</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>atendimento que ele pertence;</p> <p>Deverá permitir a definição do tipo de chamadas que ele irá controlar;</p> <p>Deverá permitir a definição das filas de atendimento que ele irá controlar;</p> <p>Deverá possuir parametrização de exibição ou não do nome do profissional que efetuou a chamada;</p> <p>Deverá possuir parametrização de exibição ou não do nome do paciente chamado para os casos de filas ordenada por senha;</p> <p>Deverá possuir parametrização de exibição ou não o número da senha chamada para os casos de filas ordenada pelo nome do paciente;</p> <p>Deverá possuir parametrização de ativação ou não da chamada por voz ;</p> <p>Deverá permitir que a frase de chamada do nome do paciente seja personalizada conforme a necessidade da unidade, como por exemplo (Atenção "nome do paciente", favor comparecer ao consultório odontológico número "número da sala") ou (Atenção</p>			
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>“nome do paciente”, favor comparecer a sala “número da sala” para consulta médica);</p> <p>Deverá permitir a definição das cores de faixas que estarão disponíveis na unidade, para que no momento da chamada, ela seja exibida junto ao nome do paciente, indicando qual a cor da faixa que ele deverá seguir para encontrar a sala do profissional que efetuou a chamada;</p> <p>Deverá possuir interface amigável em forma de um painel de chamadas, com letras e cores visíveis a distância;</p> <p>Deverá exibir além do paciente que está sendo chamado para o atendimento, no mínimo os últimos três pacientes chamados anteriormente, informando o nome ou senha e o horário da chamada;</p>				
21	38913	27502	<p>SERVIÇO DE TREINAMENTO, CAPACITAÇÃO E ATENDIMENTO TÉCNICO Serviços de treinamento, capacitação e atendimento técnico local eventual, pós implantação.</p>	50	HRA	163,59	8.179,50
22	38914	27502	<p>SERVIÇO DE CONSULTORIA, CUSTOMIZAÇÃO E PERSONALIZAÇÃO Serviços técnicos</p>	150	HRA	234,50	35.175,00



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			especializados de consultoria, customização e personalização dos sistemas para atender demanda específicas do município.				
23	38915	27502	<p>SERVIÇO DE IMPLANTAÇÃO DOS SISTEMAS, MIGRAÇÃO DE DADOS E TREINAMENTO D</p> <p>O sistema deverá trabalhar com Cloud Computing com estrutura de datacenter oferecido pela contratada, não onerando de forma alguma o município com contratação ou aquisição de hardware/software adicionais;</p> <p>O sistema deverá ser compatível com vários sistemas operacionais (Linux, Windows, MAC, Android, IOS), sendo acessado via browser (Mozilla Firefox, Internet Explorer, Google Chrome, Opera e etc.) sua interface deve ser com design responsivo adaptando-se aos dispositivos.</p> <p>O software deverá utilizar o Padrão ICP – Brasil, para autenticação das assinaturas digitais pelos profissionais de saúde no Prontuário eletrônico do paciente que de acordo com a Resolução nº 1.821 do CFM (Conselho Federal de Medicina) permite o</p>	1	SER	17.709,76	17.709,76



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>abandono do papel. A Empresa proponente deverá conformar a qualificação, apresentando certificados de capacitação técnica de membros de sua equipe emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado;</p> <p>Comprovação através de certidão ou declaração do INPI (Instituto Nacional de Propriedade Industrial) de Registro do Software da proponente;</p> <p><b>IMPLANTAÇÃO</b>        (Configuração, instalação, migração de informações e habilitação do sistema para uso):</p> <p>A conversão / migração e o aproveitamento de todos os dados cadastrais e informações dos sistemas em uso são de responsabilidade da empresa proponente, com disponibilização dos mesmos pelo Contratante para uso;</p> <p>A migração compreenderá a conclusão da alimentação das bases de dados e tabelas para permitir a utilização plena de cada um dos softwares e aplicativos;</p> <p>O trabalho operacional de levantamento dos dados cadastrais que for</p>				
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>necessário à implantação efetiva do Sistema é de responsabilidade da CONTRATANTE, com o suporte da empresa provedora do Sistema;</p> <p>Considera-se necessária a migração efetiva dos seguintes dados:</p> <p>a) Informações pertinentes ao exercício corrente e memória existente no banco de dados do municípios quanto aos prontuários de pacientes, estoques e registros integrados com ações do município de ordem nacional e estadual no âmbito do Sistema Único de Saúde;</p> <p>A migração de informações da CONTRATANTE, até a data de execução desta fase são de responsabilidade da empresa fornecedora dos softwares, cabendo a contratante a disponibilização dos backups em formato legível das atuais bases de dados, e a posterior conferência dos dados;</p> <p>A Contratante não dispõe de diagrama e/ou dicionário de dados para fornecimento a empresa vencedora da licitação, devendo a mesma migrar / converter a partir de cópia de banco de dados a ser fornecida.</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>As atividades de saneamento/correção dos dados são de responsabilidade da CONTRATANTE com a orientação da equipe de migração de dados da CONTRATADA.</p> <p>A CONTRATANTE poderá optar por não migrar determinados dados ou mesmo de uma base de dados completa, caso seja de seu interesse.</p> <p>A CONTRATADA deverá executar programas extratores e de carga tantas vezes quantas forem necessárias, até a conclusão da migração.</p> <p>A migração não pode causar qualquer perda de dados, de relacionamento, de consistência ou de segurança.</p> <p>Durante o prazo de implantação, para cada um dos sistemas licitados, quando couber, deverão ser cumpridas as atividades de configuração de programas;</p> <p>Na implantação dos sistemas acima discriminados, deverão ser cumpridas, quando couberem, as seguintes etapas:</p>				
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>a) adequação de relatórios, telas, layouts e logotipos;</p> <p>b) configuração inicial de tabelas e cadastros;</p> <p>c) estruturação de acesso e habilitações dos usuários;</p> <p>d) adequação das fórmulas de cálculo para atendimento aos critérios adotados pelo município;</p> <p>e) ajuste de cálculo, quando mais de uma fórmula de cálculo é aplicável simultaneamente.</p> <p>A implantação compreende em realizar a instalação, configuração e treinamento de usuários. A configuração visa à carga de todos os parâmetros inerentes aos processos em uso pela CONTRATANTE e que atendam a legislação Estadual e Federal, ficando facultado às proponentes interessadas realizar visitas técnicas ou pedidos de esclarecimentos anteriores a data de abertura do certame, visando a formatação de sua proposta;</p> <p>A CONTRATANTE disponibilizará técnicos do Departamento de Informática para dirimir dúvidas, acompanhar e fiscalizar a execução dos serviços e decidir as questões técnicas</p>				
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>submetidas pela empresa contratada, registrando em relatório as deficiências verificadas, encaminhando notificações à empresa contratada para imediata correção das irregularidades;</p> <p>O recebimento dos serviços de implantação, conversão e treinamento se dará mediante aceite formal e individual dos sistemas licitados, devendo ser obrigatoriamente antecedido de procedimentos de validação pelo Secretário ou chefe de setor onde o sistema foi implantado, bem como do Fiscal de Projeto, sendo que estes deverão ser formais e instrumentalizados;</p> <p>O recebimento dos serviços de suporte técnico in loco se dará mediante liquidação, pelo setor competente, dos serviços indicados em documento próprio da proponente, que pormenorizadamente relate os serviços prestados e o tempo despendido para tanto;</p> <p>Todas as decisões e entendimentos havidos entre as partes durante o andamento dos trabalhos e que impliquem em modificações ou implementações nos</p>			
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>planos, cronogramas ou atividades pactuadas, deverão ser previa e formalmente acordados e documentados entre as partes</p> <p>A empresa contratada e os membros da equipe guardarão sigilo absoluto sobre os dados e informações do objeto da prestação de serviços ou quaisquer outras informações a que venham a ter conhecimento em decorrência da execução das atividades previstas no contrato, respondendo contratual e legalmente pela inobservância desta alínea, inclusive após o término do contrato.</p> <p>O prazo para implantação do sistema é de 30 (trinta) dias a contar da liberação da ordem de serviço.</p> <p><b>TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO</b></p> <p>A empresa vencedora deverá apresentar no início das atividades o Plano de Treinamento destinado à capacitação dos usuários e técnicos operacionais para a plena utilização das diversas funcionalidades de cada um dos sistemas/programas, abrangendo os níveis funcional e gerencial, o qual deverá conter os seguintes requisitos mínimos:</p>			
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>a) Nome e objetivo de cada módulo de treinamento;</p> <p>b) Público alvo;</p> <p>c) Conteúdo programático;</p> <p>d) Conjunto de material a ser distribuído em cada treinamento, incluindo apostilas, etc.;</p> <p>e) Carga horária de cada módulo do treinamento;</p> <p>f) Processo de avaliação de aprendizado;</p> <p>g) Recursos utilizados no processo de treinamento (equipamentos, softwares, slides, fotos, etc.);</p> <p>O treinamento para o nível técnico compreendendo: capacitação para suporte aos usuários, aspectos relacionados a configurações, monitoração de uso e permissões de acesso, permitindo que a equipe técnica possa propiciar o primeiro atendimento aos usuários, ou providenciar a abertura de chamado para suporte pela proponente.</p> <p>As turmas devem ser dimensionadas por área de aplicação e com número de participantes compatível eficaz ao aproveitamento e assimilação de conhecimento dos participantes/treinandos;</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>Deverá ser fornecido Certificado de Participação aos servidores que tiverem comparecido a mais de 85% (oitenta e cinco por cento) das atividades de cada curso.</p> <p>Os equipamentos necessários ao desenvolvimento das atividades de capacitação serão fornecidos pela Contratante, podendo esta utilizar-se das dependências da Administração Municipal, devendo em todo caso haver disponibilidade de uma impressora, na sala de treinamento, para testes.</p> <p>O treinamento deverá ser realizado dentro do período de implantação, em carga horária e com métodos suficientes a capacitação para normal uso do ferramental tecnológico a ser fornecido.</p> <p>DO SUPORTE TÉCNICO:</p> <p>Durante o período contratual deverá ser garantido atendimento para suporte técnico, no horário das 08:00 às 12:00 horas e das 13:30 às 18:00 horas, de segundas às sextas feiras, através de técnicos habilitados com o objetivo de:</p>				
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>a) esclarecer dúvidas que possam surgir durante a operação e utilização dos sistemas;</p> <p>b) auxílio na recuperação da base de dados por problemas originados em erros de operação, queda de energia ou falha de equipamentos;</p> <p>c) orientar os servidores na operação ou utilização dos sistemas em função de substituição de pessoal, tendo em vista demissões, licenças, mudanças de cargos, etc.</p> <p>d) auxiliar o usuário, em caso de dúvidas, na elaboração de quaisquer atividades técnicas relacionadas à utilização dos sistemas.</p> <p>O atendimento técnico poderá ser realizado por telefone, CHAT, VOIP, e-mail, internet, pelo próprio sistema, através de serviços de suporte remoto ou local, neste último caso, nas dependências da CONTRATANTE.</p> <p>O atendimento a solicitação do suporte deverá ser realizado por atendente apto a prover o devido suporte ao sistema, ou redirecionar o atendimento a quem o solucione.</p> <p>Atendimento técnico via conexão remota e atendimento técnico local:</p>				
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>a) Constatando a proponente ser necessário o atendimento local, deve primeiramente enviar orçamento a contratante para ser aprovado, da mesma forma com o trabalho via conexão remota, antes da realização do atendimento.</p> <p>b) Os referidos serviços serão pagos por hora técnica solicitada e autorizada, estando aqui inclusos os serviços de capacitação e treinamento, pós-implantação, operação do sistema e outros que exijam profundo conhecimento sobre os aplicativos.</p> <p>c) Erros, inconformidades causadas pelos usuários dos softwares da CONTRATANTE, ou por fatores alheios aos aplicativos (vírus e afins) serão pagos por hora técnica autorizada e efetivada.</p> <p><b>DOS SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO</b></p> <p>A Contratada deverá executar os serviços contínuos de manutenção legal e corretiva dos sistemas contratados, durante a execução do contrato, incluindo as seguintes atividades:</p> <p>a) Manutenção corretiva: é aquela decorrente de</p>				
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

			<p>problemas de funcionalidade detectados pelo usuário, ou seja, funcionamento em desacordo com o que foi especificado relativo a telas, regras de negócio, relatórios e integração, com prazo máximo de até 10 (dez) dias úteis para conclusão;</p> <p>b) Manutenção legal: em caso de mudança na legislação, plano de contas, banco de dados, entre outros, será elaborada uma programação para atendimento às mudanças ocorridas, sem prejuízos à operação do sistema, durante vigência contratual.</p> <p>A empresa Contratada deverá disponibilizar a atualização de versão de todos os sistemas, sempre que necessário para atendimento da legislação federal vigente e das normas e procedimentos do Ministério da Saúde, sem quaisquer ônus adicionais para o Município, durante a vigência contratual.</p>				
24	38916	27502	<p>DATA CENTER</p> <p>Características mínimas:</p> <p>Link(MB) 2</p> <p>vCPU 4</p> <p>Memória 4GB</p> <p>HD - pct 100(GB) 2</p> <p>BKP - pct 100(GB) 4</p> <p>HD imagens - pct 100(GB) 2</p>	12	MES	1.705,88	20.470,56
<b>TOTAL</b>							<b>251.153,14</b>



Município de  
**Dois Vizinhos**  
Estado do Paraná

**1.2** Valor máximo estimado da licitação é de **R\$ 251.153,14 (duzentos e cinquenta e um mil, cento e cinquenta e três reais e quatorze centavos).**

## **2 – JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO**

**2.1** Justifica-se em razão da necessidade de contratar software para área de Saúde com integração à área de Assistência Social do Município, visto que estas áreas são intimamente interligadas para assistência as condições de saúde e seguridade social. O registro das informações e cadastramento de usuários desses serviços públicos é necessário para a construção de planejamento e desenvolvimento das ações na gestão municipal, racionalizando e aprimorando os processos de prestação de serviços no atendimento das demandas.

O sistema deverá permitir que se faça acompanhamento financeiro, monitoramento e avaliação da gestão.

É necessário que o sistema implantado possua retaguarda, com profissionais técnicos da área de informática, saúde e assistência social para prestação de serviços no acompanhamento e análise dos dados obtidos via sistema, visando sua melhor interpretação e tratamento dos registros a fim de prestação de contas e atendimento da legislação em vigor.

No que tange especificamente a área de Saúde, com a implantação do novo modelo de financiamento pelo Ministério da Saúde a Atenção Primária, o sistema deverá permitir a análise e indicação das inconsistências quanto aos indicadores relativos ao repasse financeiro.

Neste sentido, deve-se pautar esse pleito, na busca da melhor solução possível, com recursos tecnológicos avançados e com pessoal qualificado nessas áreas, atendendo as normas e legislação relacionadas a esses setores e à Administração Pública como um todo.

## **3 – DISPOSIÇÃO DO(S) ITEM(NS)/LOTE(S)**

**3.1** Lote/item aberto para a participação de todos os interessados, inclusive os que se enquadrem na condição de “Microempresa – ME” ou “Empresa de Pequeno Porte – EPP” e que atuem no ramo de atividade referente ao objeto licitado.

## **4 – SOBRE A PROPOSTA**

**4.1** O preço da contratação do objeto licitado será aquele constante da proposta.

**4.2** No preço total por item/lote do objeto licitado, deverá constar até **2 (duas) casas decimais**, expressos em moeda corrente nacional, não superior ao preço máximo estabelecido no edital.

**4.3** As propostas que apresentarem valor superior ao máximo estabelecido serão automaticamente desclassificadas para esse certame pelo(a) Pregoeiro(a).

**4.4** A empresa deverá incluir na contraprestação todos os custos, inclusive a despesa de entrega do objeto.



Município de  
**Dois Vizinhos**  
Estado do Paraná

## **5 – SOBRE O OBJETO**

**5.1** A descrição do objeto, o preço máximo para cada item/lote, a modalidade da licitação e a forma de disputa/julgamento foram estabelecidas pelo Responsável do Departamento de Compras, o Sr. Rudinei Curzel, conforme justificativas, solicitação e orçamentos constantes no processo.

**5.2** Do critério: O sistema de formação de preços foi baseado na obtenção da Média Simples com avaliação crítica dos preços obtidos em que foram desconsiderados os valores demasiadamente discrepantes e extirpados os inexequíveis.

**5.3** Do preço: O preço unitário teve como base orçamento de empresa do ramo de atividade do objeto bem como contratos e editais de licitação de outros entes públicos.

**5.4** O contratado deverá cumprir o Termo de Ética dos Servidores Públicos do Município de Dois Vizinhos, conforme previsto no Decreto nº 16549/2020, artigo 27, alínea “D” de acordo com os princípios e critérios de conduta nele estabelecidos.

## **6 – OBSERVAÇÕES E OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:**

**6.1** O objeto deverá ser de primeira qualidade.

**6.2** O objeto deverá estar em conformidade com as normas vigentes. Na entrega serão verificadas especificações conforme descrição no Contrato.

**6.3** Responsabilizar-se e arcar por quaisquer taxas ou emolumentos concernentes ao objeto da presente licitação, bem como demais custos, encargos inerentes e necessários para a completa execução das obrigações assumidas.

**6.4** A contratada deverá manter durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

## **7 – GESTOR E FISCAL:**

**7.1** Fica designado pela Administração como gestor(a) do contrato o(a) Sr(a). Claudete Meurer;

**7.2** A fiscalização do Contrato será de responsabilidade do(a) servidor(a) Rafael Rugério Dutra, sendo seu suplente o(a) servidor(a) Tairone Allan Mezzomo.

## **8 - VIGÊNCIA E FONTE DO RECURSO:**

**8.1** O contrato terá a duração de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado até o limite legal de 48 (quarenta e oito) meses.

**8.2** Fonte do recurso: Federal - 494.



Município de  
**Dois Vizinhos**  
Estado do Paraná

---

**9 – DO PADRÃO TECNOLÓGICO, SEGURANÇA E DESEMPENHO:**

**9.1** O Sistema fornecido deverá atender obrigatoriamente os seguintes requisitos (todos), sob pena de desclassificação da proponente:

1. Por questão de performance, os sistemas devem ser desenvolvidos em linguagem nativa para Web (Java, PHP, C# ou outra operável via Internet), não deverá ser utilizado nenhum recurso tecnológico como: runtimes e plugins para uso da aplicação, exceto em casos onde houver necessidade de software intermediário para acesso a outros dispositivos como leitor biométrico, impressoras, leitor de e-CPF/e-CNPJ, por motivos de segurança de aplicações web.

2. Os sistemas devem funcionar/rodar, no mínimo, nos seguintes Sistemas Operacionais:

- Windows
- Unix/Linux
- Android
- iOS

3. Os sistemas devem ser acessíveis nas estações de trabalho (pacientes) pelo menos nos seguintes navegadores: Internet Explorer, Firefox, Chrome e Safari.

4. Os sistemas devem conter Gerenciador de Banco de Dados Relacional, com controle transacional, e com recursos para garantir a integridade e recuperação dos dados através de "backup" e "recovery".

5. Os sistemas devem manter integridade do banco de dados em casos de queda de energia, falhas de software ou hardware.

6. Os sistemas devem ser estruturados com "modelagem de dados que considere a entidade como um todo", isto é, com estrutura de tabelas sem redundância, sem softwares intermediários para fazer o intercâmbio da informação, especialmente as consideradas como de uso comum pelos diversos usuários, dentre as quais:

- Cadastro de pacientes
- Cadastro de fornecedores/entidades
- Cadastro de bairros, logradouros, cidades, estados e países
- Cadastro de produtos, materiais e imunobiológicos
- Cadastro de unidades de medidas
- Cadastro de marcas
- Cadastro de fabricantes
- Cadastro de profissionais
- Cadastro de unidades de atendimento

7. As tabelas de cidade, estado e país incluindo os relacionamentos entre elas devem ser disponibilizadas pela ferramenta de gestão e atualizadas periodicamente (manual ou automaticamente) sem que haja necessidade de manutenção desses dados pelos usuários, salvo quando estrangeiro.

8. Os sistemas devem possuir recurso de acesso as funcionalidades disponíveis no menu dos diversos módulos ao mesmo tempo, sem necessidade de novo login, através do uso de janelas, podendo inclusive:



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

- Minimizar
  - Restaurar
  - Maximizar
  - Alternar entre as janelas abertas
9. Deverá permitir o envio de e-mails para um servidor SMTP ou IMAP.
10. Os sistemas devem permitir a autenticação dos usuários através de login e senha.
11. Os sistemas devem permitir a autenticação dos usuários através de autenticação por assinatura digital e-CPF padrão ICP Brasil.
12. Os sistemas devem permitir a autenticação dos usuários através de autenticação identificação biométrica.
13. Segurança e nível de acesso:
- Para acessar os programas deverá ser necessária a vinculação do profissional com a(s) unidade(s) disponíveis para operação, informando o login, a senha e as unidades de acesso.
  - Controle da permissão de acesso sobre grupos de profissionais pré-definidos e que sejam passíveis de inclusão, alteração e exclusão.
  - Controle de permissão sobre funções: inclusão, alteração, exclusão, consulta e impressão.
  - Garantir que as permissões de acesso aos programas, aplicadas a um usuário de forma individualizada, prevaleçam sobre o conjunto de permissões aplicadas ao grupo que ele participa.
  - Deverá possibilitar a visualização dos menus conforme o nível de acesso do usuário.
  - Permitir o bloqueio do usuário aos programas, com possibilidade de desbloqueio e resgate automático de suas permissões.
  - Deverá prover atalhos de acesso, tais como:
    - Sair do software
    - Trocar senha do usuário
    - Alternar entre unidades vinculadas aos usuários sem efetuar novo login
  - Gerar arquivos a partir de relatórios, atendendo no mínimo ao formato PDF.
  - Deverá dispor de mecanismo para auditoria registrando o usuário, data, hora, nome da rotina ou função e operação executada (inclusão, alteração ou exclusão).
14. Os sistemas devem possuir forma de informação da qualidade da senha do usuário entre:
- Fraca: se contiver apenas números e alfanuméricos;
  - Média: se o tamanho da senha for maior ou igual a 8, se contiver números, alfanuméricos e caracteres especiais;
  - Forte: se o tamanho da senha for maior que 10, contiver números, alfanuméricos e mais de 1 caractere especial;
15. Os sistemas devem permitir a configuração do número de dias de validade de uma senha, obrigando a alteração dela após o vencimento deste prazo.
16. Os sistemas devem permitir a definição de uma validade para o usuário, onde após o número de dias informado, ele seja bloqueado automaticamente.



**Município de**  
**Dois Vizinhos**  
**Estado do Paraná**

17. Os sistemas devem bloquear automaticamente os usuários que após um número de dias parametrizável não tiverem nenhum registro de acesso ao sistema.
18. Os sistemas devem possuir forma de saber quais usuários e quanto tempo estão conectados (logados) no sistema.
19. Os sistemas devem possuir forma de saber quais usuários e quanto tempo estão conectados (logados) no sistema sem realizar nenhuma atividade.
20. Os sistemas devem permitir enviar o envio de mensagens para qualquer usuário que esteja conectado (logado) no Sistema num determinado momento.
21. Os sistemas devem permitir o bloqueio da conexão de um usuário que esteja conectado (logado) no Sistema num determinado momento, encerrando todas as suas atividades e o forçando a conectar (logar) novamente no sistema.
22. Os sistemas devem permitir o bloqueio do usuário que esteja conectado (logado) no sistema num determinado momento, encerrando todas as suas atividades e o impedindo de conectar (logar) novamente no sistema.
23. Os sistemas devem possuir forma de recuperação de senha diretamente da tela de login. Através do CPF do usuário o sistema deverá identificar se ele está cadastrado e caso sim, deverá enviar um link de acesso para alteração da senha ao e-mail do usuário.
24. O Sistema Gerenciador de Banco de Dados deve ser do tipo relacional, sem limitações no tamanho da base de dados e número de conexões. No caso de banco de dados que necessitam de aquisições de licenças, estas deverão ficar a cargo da contratada.
25. Os sistemas devem permitir a ordenação por qualquer uma das colunas das consultas do sistema (por clique sobre a mesma ou através de menu) em ordem ascendente e/ou decrescente.
26. Os sistemas devem permitir que o usuário salve as suas preferências de filtro e ordenação das telas de consulta do sistema, montando assim o seu perfil de trabalho.
27. Os sistemas devem possuir acesso através do sistema a opção de Ajuda Online, de forma que o usuário possa esclarecer dúvidas pertinentes ao sistema com a contratada através de chat.
28. Os sistemas devem ser acessíveis por protocolo HTTPS, ficando a cargo da contratada a aquisição do certificado de uma entidade fornecedora para funcionalidades executadas nos servidores do ambiente interno.
29. Os sistemas devem permitir que o usuário acesse as funcionalidades permitidas a partir de qualquer dispositivo com acesso à Internet.
30. Os sistemas devem disponibilizar no mínimo os seguintes recursos:
  - Informar e adicionar filtros personalizáveis pelas chaves de acesso disponíveis ao cadastro, de maneira isolada ou combinada.



Município de  
**Dois Vizinhos**  
Estado do Paraná

- Utilizar diversos operadores de consulta, sendo que no mínimo os seguintes são obrigatórios: Menor ou igual, Maior ou igual, Igual, Contem, Não Contém, Contido em, Não contido em, Inicia com, Termina com e Entre.
- Especialmente os operadores de conjunto da consulta: “Contido em” e “Não contido em”, devem disponibilizar opção para informar dados por intervalo e intercalado, ex: 1,2,10-15, ou seja, o valor 1 e o valor 2, incluindo os valores de 10 a 15.
- Disponibilizar opção de ordenação das colunas disponíveis na consulta para ordenar os dados nos formatos ascendente (do menor para o maior) e descendente (do maior para o menor).
- Possibilidade de alterar o posicionamento, bem como o tamanho das colunas disponíveis na consulta.
- Possibilitar a impressão da visualização atual das consultas, com opção de personalização do título, formato de saída (mínimo em PDF), impressão de linhas zebreadas e totalizador de registros.
- Disponibilizar opção que permita ao usuário salvar o estado atual da consulta, elaborada por ele, para que em acessos posteriores o mesmo possa visualizar a consulta no estado salvo anteriormente.

31. Os sistemas devem permitir a navegação entre os campos da tela deve poder ser realizada através da tecla Enter ou Tab.

32. Os sistemas devem conter um quadro de avisos disponível para acesso de todos os usuários dos programas. Permitindo que grupos distintos de usuários façam o cadastro dos avisos para os referidos públicos alvos (grupos de usuários dos programas) que receberão o aviso em questão: geral, avisos internos (unidades de saúde do município) ou terceirizados (hospitais, laboratórios, etc...) ou para usuário específico.

33. Deverá permitir o cadastro de notificações para um ou mais usuários com a possibilidade de anexar arquivos, esta opção deve estar visível sempre que o usuário acessar o sistema.

34. Deverá permitir excluir e/ou marcar como lida as notificações recebidas pelo usuário.

35. Os sistemas devem disponibilizar ao usuário uma ferramenta de busca das funcionalidades do sistema por palavras “chave”, onde o sistema exiba as funcionalidades disponíveis direcionando o usuário a tela desejada apenas com um clique sobre o que desejar.

36. Os sistemas devem disponibilizar ao usuário acesso fácil ao help online do sistema a partir de qualquer tela que esteja aberta.

37. Os sistemas devem registrar todas as operações realizadas por cada usuário, com clara identificação da função executada, data e hora de operação.

38. Os sistemas de plataforma mobile on-line/off-line, devem ser desenvolvidos em linguagem que permita a sua operação via Internet e ser acessível diretamente em navegadores como por exemplo: Chrome, Safari e outros, dispensando a instalação e configuração de qualquer outro tipo de aplicativo no dispositivo mobile e que funcione em diversas plataformas, como o Windows, Android, IOS e outros.



Município de  
**Dois Vizinhos**  
Estado do Paraná

39. Os sistemas de plataforma mobile on-line/off-line, devem possuir atualização do sistema de forma automatizada, o que dispensa a necessidade de intervenção do operador ou técnico para que ela ocorra.

40. Os sistemas de plataforma mobile off-line, devem permitir o gerenciamento das informações (envio e recebimento de carga de dados) sem a intervenção ou manipulação de arquivos por qualquer forma de dispositivo de armazenamento, para garantir a integridade e sigilo das informações coletadas.

41. Os sistemas de plataforma mobile off-line devem permitir a visualização dos locais de visitas das agentes comunitárias de saúde em mapa interativo e on-line de imagens de satélite em gráfico de calor para a identificação das áreas de cobertura da atenção básica.

42. Os sistemas devem permitir cadastrar avisos ao paciente para serem exibidos em tela aos grupos de usuários desejados (médicos, enfermeiros, farmacêuticos, etc).

43. Os sistemas devem permitir que o usuário marque o aviso como avisado e se ele não quer que seja mais exibido.

44. Os sistemas devem permitir que o usuário visualize o histórico de avisos do paciente.

45. Os sistemas devem permitir o agendamento do envio de notificações automáticas através de E-mail, SMS (Short Message Service) para celulares de qualquer operadora telefônica.

46. Os sistemas devem permitir que o paciente, a partir de uma notificação através de E-mail, SMS (Short Message Service) de lembrete que a data de uma consulta ou procedimento se aproxima, confirme ou cancele sua presença por meio de resposta. Quando a resposta for por SMS ela não deve ter custo para o cliente.

47. Os sistemas devem disponibilizar a ferramenta "Speech to Text" para reconhecimento por voz para ditar textos em português em todos os campos de entrada de texto das telas do sistema.

## **10. DA AVALIAÇÃO DE CONFORMIDADE:**

**10.1** Para resguardo do excepcional interesse público, evitando os transtornos e prejuízos causados por uma aquisição/contratação que não atenda as necessidades da Administração Pública, logo após a fase de análise documental da sessão de pregão, antes de declarado o vencedor e homologado o certame, deverá ser realizada sessão (ou quantas forem necessárias) visando avaliar o sistema ofertado pela proponente e se este atende aos requisitos de sistema requeridos para atender as necessidades da Contratante.

**10.2** A avaliação deverá ser realizada por uma Equipe Técnica composta pelos integrantes das áreas que serão atendidas pelo novo sistema ou terceiros com comprovado conhecimento técnico.

**10.3** Caso o sistema apresentado não atenda pelo menos 90% (noventa por cento) dos requisitos específicos por Módulo de Programas, este será desclassificado, sendo



Município de  
**Dois Vizinhos**  
Estado do Paraná

chamado o segundo colocado para o mesmo procedimento de avaliação e assim sucessivamente até que um dos classificados atenda as exigências edilícias.

**10.4** O não atendimento de mais de 10% (dez por cento) dos requisitos específicos em qualquer um dos Módulos de Programas, ensejará a desclassificação imediata da proponente.

**11. DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DOS MÓDULO DE PROGRAMAS DO SISTEMA:**

**11.1** O Sistema fornecido/ofertado, deverá ser subdivido em Módulos de Programas. Para classificação da proponente, é necessário que o sistema ofertado atenda a pelo menos 90% (noventa por cento) dos requisitos por Módulo de Programas. Ou seja, o não atendimento, de pelo menos 90% (noventa por cento) dos requisitos por módulo (e não geral), ensejará a desclassificação da proponente.

**12 – OUTRAS PRESCRIÇÕES**

**12.1** Na entrega ou execução serão verificadas quantidades e especificações descritas neste anexo e demais documentos equivalentes ao presente certame.

Luis Carlos Turatto  
Prefeito

Vanessa Paludo Andretto  
Pregoeira



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

**ANEXO – II**  
**MODELO- PADRÃO DE PROPOSTA COMERCIAL**  
**(uso obrigatório por todas as licitantes)**

RAZÃO SOCIAL:

CNPJ:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

REPRESENTANTE:

CPF:

RG:

ENDEREÇO:

TELEFONE e E-MAIL:

DADOS BANCÁRIOS: Banco - Agência - C/C:

A empresa propõe fornecer à Prefeitura Municipal de Dois Vizinhos, em estrito cumprimento ao previsto no Edital de Pregão Eletrônico nº 109/2022, conforme abaixo discriminado:

LOTE	ITEM	QTDE	DESCRIÇÃO DO OBJETO	MARCA	MODELO	VL UNIT	VL TOTAL

Informar número do Lote; Informar número do Item; Informar a quantidade; Informar especificação do produto; Informar marca (apenas uma por item); (modelo quando houver); Informar Valor Unitário e Total;

Informar que a proponente obriga-se a cumprir todos os termos da Nota de Empenho a ser firmada com a vencedora do certame.

Informar que a validade desta proposta é de 90 (noventa) dias corridos, contados da data da abertura da sessão pública de PREGÃO ELETRÔNICO.

Prazo máximo de entrega dos produtos será de acordo com o **ANEXO I** do edital.

Nos preços ofertados já estão inclusos os tributos, fretes, taxas, seguros, encargos sociais, trabalhistas e todas as demais despesas necessárias à execução do objeto.

A licitante vencedora deverá possuir conta bancária, preferencialmente, junto ao Banco do Brasil ou Caixa Econômica Federal. Caso contrário, possuindo somente contas em instituições diferentes das supracitadas, deverá arcar com as custas referentes as transferências bancárias/TED/DOC/PIX. O custo atual é variável, sendo o valor máximo de R\$ 11,00 (onze reais) por operação.

Declaramos que **NENHUM** sócio desta empresa exerce cargo ou função pública impeditiva de relacionamento comercial com a Administração pública. Conforme disposto na Lei Orgânica Municipal em seu Art. 74 A administração pública direta, indireta, de qualquer dos poderes do Município, obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte: XXVI - Fica vedada, também, a contratação pelo Município, para quaisquer finalidades, de empresa privada, individual ou coletiva, naqueles casos excepcionais de dispensa ou



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

inexigibilidade de licitação, da qual seja proprietário, sócio, gerente ou administrador o cônjuge, companheiro ou companheira, parente natural ou civil, na linha reta e colateral ou transversal até o terceiro grau, ou parentes por afinidade dos agentes políticos ou pessoas referidos nas alíneas do inciso XXIII, supra.

Declaramos que em atendimento ao item 13 do Prejulgado nº 9 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná – TCE-PR, não possuímos e não contrataremos empregados com incompatibilidades com as autoridades contratantes ou ocupantes de cargos de direção ou de assessoramento.

Declaramos de que a empresa não contratará empregados com **INCOMPATIBILIDADE** com as autoridades contratantes ou ocupantes de cargos de direção ou de assessoramento até o terceiro grau, na forma da Súmula Vinculante nº 013 do STF (Supremo Tribunal Federal).

Declaro para os devidos fins que em caso de qualquer comunicação futura referente e este processo licitatório, bem como em caso de eventual contratação, concordo que seja encaminhado para o seguinte endereço:

**E-mail:**

**Telefone: ( )**

Caso altere o citado e-mail ou telefone comprometo-me em protocolizar pedido de alteração junto ao Sistema de Protocolo deste Município, sob pena de ser considerado como intimado nos dados anteriormente fornecidos.

Indicamos como preposto da empresa o(a) Senhor(a)....., inscrito(a) no CPF sob o nº....., RG nº....., e-mail....., número de telefone fixo (.....) ..... e/ou também de celular (.....) .....; (em caso de alteração das informações descritas nesta declaração durante a execução do contrato, a proponente deverá oficiar o fiscal e gestor do contrato para atualização dos dados).

Declaramos que a empresa contribui para a promoção do **Desenvolvimento Nacional Sustentável** no cumprimento de diretrizes e critérios de Sustentabilidade Ambiental, de acordo com o artigo 225 da Constituição Federal de 1988 e em conformidade com o artigo 3º da Lei nº 8666/93 e com o artigo 6º da Instrução Normativa/SLTI/MPOG nº 01 de 19 de janeiro de 2010.

Município, (dia) de (mês) de 2022.

\_\_\_\_\_  
 (nome e assinatura do representante legal do licitante)



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

**ANEXO – III (MINUTA DO CONTRATO)**  
**CONTRATO Nº .....**  
**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 109/2022**

Pelo presente instrumento particular de Contrato de um lado o **MUNICÍPIO DE DOIS VIZINHOS**, Estado do Paraná, neste ato representado pelo senhor **LUIS CARLOS TURATTO**, Prefeito Municipal, de ora em diante denominado simplesmente de **CONTRATANTE** e de outro lado a empresa ....., CNPJ/MF nº ....., com sede à Rua....., Cidade de ....., Estado do ....., E-mail:..... e telefone: (....)....., neste ato representada pelo Senhor....., inscrito no CPF nº ....., aqui denominada simplesmente de **CONTRATADA** estando as partes sujeitas às normas da Leis Federais nº 10.520/2002, 123/2006, 147/2014, da Lei Municipal nº 1994/2015, do Decreto Federal nº 10.024/2019, dos Decretos Municipais 16375/2020 e 17625/2021, e subsidiariamente no que couber da Lei Federal n.º 8.666/1993, obedecidas as condições estabelecidas na licitação realizada na modalidade **Pregão Eletrônico nº 109/2022**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

**CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA DESENVOLVIMENTO, IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO, MANUTENÇÃO, ASSESSORIA E LICENCIAMENTO DE SISTEMA DE COMPUTADORES (SOFTWARE) PARA USO DAS SECRETARIAS DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL DESTES MUNICÍPIO**, conforme edital e proposta que ficam fazendo parte integrante deste instrumento.

Tabela

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR**

Os preços do objeto estão registrados na tabela acima, perfazendo um total de R\$ .....(.....).

**Parágrafo Primeiro**

Integram e completam o presente termo contratual, para todos os fins de direito, obrigando às partes em todos os seus termos, as condições expressas no Edital de **Pregão Eletrônico nº 109/2022**, juntamente com seus anexos e a proposta da **CONTRATADA**.

**Parágrafo Segundo**

Todos os produtos/serviços deverão atender eficazmente às finalidades que deles naturalmente se esperam, conforme determina o Código de Defesa do Consumidor.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA DO CONTRATO**

O prazo de vigência do contrato terá a duração de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado até o limite legal de 48 (quarenta e oito) meses.



Município de  
**Dois Vizinhos**  
Estado do Paraná

**CLÁUSULA QUARTA – DO PADRÃO TECNOLÓGICO, SEGURANÇA E DESEMPENHO**

O Sistema fornecido deverá atender obrigatoriamente os seguintes requisitos (todos), sob pena de rescisão contratual:

Por questão de performance, os sistemas devem ser desenvolvidos em linguagem nativa para Web (Java, PHP, C# ou outra operável via Internet), não deverá ser utilizado nenhum recurso tecnológico como: runtimes e plugins para uso da aplicação, exceto em casos onde houver necessidade de software intermediário para acesso a outros dispositivos como leitor biométrico, impressoras, leitor de e-CPF/e-CNPJ, por motivos de segurança de aplicações web.

Os sistemas devem funcionar/rodar, no mínimo, nos seguintes Sistemas Operacionais:

- Windows
- Unix/Linux
- Android
- iOS

Os sistemas devem ser acessíveis nas estações de trabalho (pacientes) pelo menos nos seguintes navegadores: Internet Explorer, Firefox, Chrome e Safari.

Os sistemas devem conter Gerenciador de Banco de Dados Relacional, com controle transacional, e com recursos para garantir a integridade e recuperação dos dados através de "backup" e "recovery".

Os sistemas devem manter integridade do banco de dados em casos de queda de energia, falhas de software ou hardware.

Os sistemas devem ser estruturados com "modelagem de dados que considere a entidade como um todo", isto é, com estrutura de tabelas sem redundância, sem softwares intermediários para fazer o intercâmbio da informação, especialmente as consideradas como de uso comum pelos diversos usuários, dentre as quais:

- Cadastro de pacientes
- Cadastro de fornecedores/entidades
- Cadastro de bairros, logradouros, cidades, estados e países
- Cadastro de produtos, materiais e imunobiológicos
- Cadastro de unidades de medidas
- Cadastro de marcas
- Cadastro de fabricantes
- Cadastro de profissionais
- Cadastro de unidades de atendimento

As tabelas de cidade, estado e país incluindo os relacionamentos entre elas devem ser disponibilizadas pela ferramenta de gestão e atualizadas periodicamente (manual ou automaticamente) sem que haja necessidade de manutenção desses dados pelos usuários, salvo quando estrangeiro.

Os sistemas devem possuir recurso de acesso as funcionalidades disponíveis no menu dos diversos módulos ao mesmo tempo, sem necessidade de novo login, através do uso de janelas, podendo inclusive:



# Município de Dois Vizinhos

## Estado do Paraná

- Minimizar
- Restaurar
- Maximizar
- Alternar entre as janelas abertas

Deverá permitir o envio de e-mails para um servidor SMTP ou IMAP.

Os sistemas devem permitir a autenticação dos usuários através de login e senha.

Os sistemas devem permitir a autenticação dos usuários através de autenticação por assinatura digital e-CPF padrão ICP Brasil.

Os sistemas devem permitir a autenticação dos usuários através de autenticação identificação biométrica.

Segurança e nível de acesso:

- Para acessar os programas deverá ser necessária a vinculação do profissional com a(s) unidade(s) disponíveis para operação, informando o login, a senha e as unidades de acesso.
- Controle da permissão de acesso sobre grupos de profissionais pré-definidos e que sejam passíveis de inclusão, alteração e exclusão.
- Controle de permissão sobre funções: inclusão, alteração, exclusão, consulta e impressão.
- Garantir que as permissões de acesso aos programas, aplicadas a um usuário de forma individualizada, prevaleçam sobre o conjunto de permissões aplicadas ao grupo que ele participa.
- Deverá possibilitar a visualização dos menus conforme o nível de acesso do usuário.
- Permitir o bloqueio do usuário aos programas, com possibilidade de desbloqueio e resgate automático de suas permissões.
- Deverá prover atalhos de acesso, tais como:
  - Sair do software
  - Trocar senha do usuário
  - Alternar entre unidades vinculadas aos usuários sem efetuar novo login
- Gerar arquivos a partir de relatórios, atendendo no mínimo ao formato PDF.
- Deverá dispor de mecanismo para auditoria registrando o usuário, data, hora, nome da rotina ou função e operação executada (inclusão, alteração ou exclusão).

Os sistemas devem possuir forma de informação da qualidade da senha do usuário entre:

- Fraca: se contiver apenas números e alfanuméricos;
- Média: se o tamanho da senha for maior ou igual a 8, se contiver números, alfanuméricos e caracteres especiais;
- Forte: se o tamanho da senha for maior que 10, contiver números, alfanuméricos e mais de 1 caractere especial;

Os sistemas devem permitir a configuração do número de dias de validade de uma senha, obrigando a alteração dela após o vencimento deste prazo.

Os sistemas devem permitir a definição de uma validade para o usuário, onde após o número de dias informado, ele seja bloqueado automaticamente.



Município de

# Dois Vizinhos

Estado do Paraná

Os sistemas devem bloquear automaticamente os usuários que após um número de dias parametrizável não tiverem nenhum registro de acesso ao sistema.

Os sistemas devem possuir forma de saber quais usuários e quanto tempo estão conectados (logados) no sistema.

Os sistemas devem possuir forma de saber quais usuários e quanto tempo estão conectados (logados) no sistema sem realizar nenhuma atividade.

Os sistemas devem permitir enviar o envio de mensagens para qualquer usuário que esteja conectado (logado) no Sistema num determinado momento.

Os sistemas devem permitir o bloqueio da conexão de um usuário que esteja conectado (logado) no Sistema num determinado momento, encerrando todas as suas atividades e o forçando a conectar (logar) novamente no sistema.

Os sistemas devem permitir o bloqueio do usuário que esteja conectado (logado) no sistema num determinado momento, encerrando todas as suas atividades e o impedindo de conectar (logar) novamente no sistema.

Os sistemas devem possuir forma de recuperação de senha diretamente da tela de login. Através do CPF do usuário o sistema deverá identificar se ele está cadastrado e caso sim, deverá enviar um link de acesso para alteração da senha ao e-mail do usuário.

O Sistema Gerenciador de Banco de Dados deve ser do tipo relacional, sem limitações no tamanho da base de dados e número de conexões. No caso de banco de dados que necessitam de aquisições de licenças, estas deverão ficar a cargo da contratada.

Os sistemas devem permitir a ordenação por qualquer uma das colunas das consultas do sistema (por clique sobre a mesma ou através de menu) em ordem ascendente e/ou descendente.

Os sistemas devem permitir que o usuário salve as suas preferências de filtro e ordenação das telas de consulta do sistema, montando assim o seu perfil de trabalho.

Os sistemas devem possuir acesso através do sistema a opção de Ajuda Online, de forma que o usuário possa esclarecer dúvidas pertinentes ao sistema com a contratada através de chat.

Os sistemas devem ser acessíveis por protocolo HTTPS, ficando a cargo da contratada a aquisição do certificado de uma entidade fornecedora para funcionalidades executadas nos servidores do ambiente interno.

Os sistemas devem permitir que o usuário acesse as funcionalidades permitidas a partir de qualquer dispositivo com acesso à Internet.

Os sistemas devem disponibilizar no mínimo os seguintes recursos:

- Informar e adicionar filtros personalizáveis pelas chaves de acesso disponíveis ao cadastro, de maneira isolada ou combinada.



# Município de Dois Vizinhos

## Estado do Paraná

- Utilizar diversos operadores de consulta, sendo que no mínimo os seguintes são obrigatórios: Menor ou igual, Maior ou igual, Igual, Contem, Não Contém, Contido em, Não contido em, Inicia com, Termina com e Entre.
- Especialmente os operadores de conjunto da consulta: “Contido em” e “Não contido em”, devem disponibilizar opção para informar dados por intervalo e intercalado, ex: 1,2,10-15, ou seja, o valor 1 e o valor 2, incluindo os valores de 10 a 15.
- Disponibilizar opção de ordenação das colunas disponíveis na consulta para ordenar os dados nos formatos ascendente (do menor para o maior) e descendente (do maior para o menor).
- Possibilidade de alterar o posicionamento, bem como o tamanho das colunas disponíveis na consulta.
- Possibilitar a impressão da visualização atual das consultas, com opção de personalização do título, formato de saída (mínimo em PDF), impressão de linhas zebreadas e totalizador de registros.
- Disponibilizar opção que permita ao usuário salvar o estado atual da consulta, elaborada por ele, para que em acessos posteriores o mesmo possa visualizar a consulta no estado salvo anteriormente.

Os sistemas devem permitir a navegação entre os campos da tela deve poder ser realizada através da tecla Enter ou Tab.

Os sistemas devem conter um quadro de avisos disponível para acesso de todos os usuários dos programas. Permitindo que grupos distintos de usuários façam o cadastro dos avisos para os referidos públicos alvos (grupos de usuários dos programas) que receberão o aviso em questão: geral, avisos internos (unidades de saúde do município) ou terceirizados (hospitais, laboratórios, etc...) ou para usuário específico.

Deverá permitir o cadastro de notificações para um ou mais usuários com a possibilidade de anexar arquivos, esta opção deve estar visível sempre que o usuário acessar o sistema.

Deverá permitir excluir e/ou marcar como lida as notificações recebidas pelo usuário.

Os sistemas devem disponibilizar ao usuário uma ferramenta de busca das funcionalidades do sistema por palavras “chave”, onde o sistema exiba as funcionalidades disponíveis direcionando o usuário a tela desejada apenas com um clique sobre o que desejar.

Os sistemas devem disponibilizar ao usuário acesso fácil ao help online do sistema a partir de qualquer tela que esteja aberta.

Os sistemas devem registrar todas as operações realizadas por cada usuário, com clara identificação da função executada, data e hora de operação.

Os sistemas de plataforma mobile on-line/off-line, devem ser desenvolvidos em linguagem que permita a sua operação via Internet e ser acessível diretamente em navegadores como por exemplo: Chrome, Safari e outros, dispensando a instalação e configuração de qualquer outro tipo de aplicativo no dispositivo mobile e que funcione em diversas plataformas, como o Windows, Android, IOS e outros.



Município de  
**Dois Vizinhos**  
Estado do Paraná

Os sistemas de plataforma mobile on-line/off-line, devem possuir atualização do sistema de forma automatizada, o que dispensa a necessidade de intervenção do operador ou técnico para que ela ocorra.

Os sistemas de plataforma mobile off-line, devem permitir o gerenciamento das informações (envio e recebimento de carga de dados) sem a intervenção ou manipulação de arquivos por qualquer forma de dispositivo de armazenamento, para garantir a integridade e sigilo das informações coletadas.

Os sistemas de plataforma mobile off-line devem permitir a visualização dos locais de visitas das agentes comunitárias de saúde em mapa interativo e on-line de imagens de satélite em gráfico de calor para a identificação das áreas de cobertura da atenção básica.

Os sistemas devem permitir cadastrar avisos ao paciente para serem exibidos em tela aos grupos de usuários desejados (médicos, enfermeiros, farmacêuticos, etc).

Os sistemas devem permitir que o usuário marque o aviso como avisado e se ele não quer que seja mais exibido.

Os sistemas devem permitir que o usuário visualize o histórico de avisos do paciente.

Os sistemas devem permitir o agendamento do envio de notificações automáticas através de E-mail, SMS (Short Message Service) para celulares de qualquer operadora telefônica.

Os sistemas devem permitir que o paciente, a partir de uma notificação através de E-mail, SMS (Short Message Service) de lembrete que a data de uma consulta ou procedimento se aproxima, confirme ou cancele sua presença por meio de resposta. Quando a resposta for por SMS ela não deve ter custo para o cliente.

Os sistemas devem disponibilizar a ferramenta “Speech to Text” para reconhecimento por voz para ditar textos em português em todos os campos de entrada de texto das telas do sistema.

#### **CLÁUSULA QUINTA – CONDUTA DE PREVENÇÃO DE FRAUDE E CORRUPÇÃO**

Os licitantes devem observar e o contratado deve observar e fazer observar, por seus fornecedores e subcontratados, se admitida a subcontratação, o mais alto padrão de ética durante todo o processo de licitação, de contratação e de execução do objeto contratual, conforme Decreto Municipal nº 16480 de 30 de julho de 2020.

##### **Parágrafo Primeiro**

Conforme disposto no Decreto nº 16480 em seu Art. 4º Constituem atos lesivos à administração pública, todos aqueles praticados pelas pessoas jurídicas mencionadas neste Decreto, que atentem contra o patrimônio público nacional ou estrangeiro, contra princípios da administração pública ou contra os compromissos internacionais assumidos pelo Brasil, assim definidos:

I - prometer, oferecer ou dar, direta ou indiretamente, vantagem indevida a agente público, ou a terceira pessoa a ele relacionada;



Município de  
**Dois Vizinhos**  
Estado do Paraná

II - comprovadamente, financiar, custear, patrocinar ou de qualquer modo subvencionar a prática dos atos ilícitos previstos nesta Lei;

III - comprovadamente, utilizar-se de interposta pessoa física ou jurídica para ocultar ou dissimular seus reais interesses ou a identidade dos beneficiários dos atos praticados;

IV - no tocante a licitações e contratos:

a) frustrar ou fraudar, mediante ajuste, combinação ou qualquer outro expediente, o caráter competitivo de procedimento licitatório público;

b) impedir, perturbar ou fraudar a realização de qualquer ato de procedimento licitatório público;

c) afastar ou procurar afastar licitante, por meio de fraude ou oferecimento de vantagem de qualquer tipo;

d) fraudar licitação pública ou contrato dela decorrente;

e) criar, de modo fraudulento ou irregular, pessoa jurídica para participar de licitação pública ou celebrar contrato administrativo;

f) obter vantagem ou benefício indevido, de modo fraudulento, de modificações ou prorrogações de contratos celebrados com a administração pública, sem autorização em lei, no ato convocatório da licitação pública ou nos respectivos instrumentos contratuais; ou

g) manipular ou fraudar o equilíbrio econômico-financeiro dos contratos celebrados com a administração pública;

V - dificultar atividade de investigação ou fiscalização de órgãos, entidades ou agentes públicos, ou intervir em sua atuação, inclusive no âmbito das agências reguladoras e dos órgãos de fiscalização do sistema financeiro nacional.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DO PAGAMENTO**

O pagamento será efetuado através do Departamento Financeiro da Prefeitura Municipal em até **30 (trinta) dias**, após a aceitação da nota fiscal pelo Departamento de Compras.

##### **Parágrafo Primeiro**

A nota fiscal deverá estar acompanhada das certidões negativas **fiscais e CNDT**, devidamente válidas, sendo que é de responsabilidade da contratada, manter durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições exigidas na licitação (regularidade fiscal), conforme prevê o Art. 55 da Lei 8.666/93.

O Município efetuará o desconto do **INSS, ISSQN e IRRF** do valor contratado, neste edital, conforme Legislação vigente;



Município de  
**Dois Vizinhos**  
Estado do Paraná

**Parágrafo Segundo**

Deverá constar na Nota Fiscal:

Número da Licitação,

Número do Contrato,

Número do Termo Aditivo/Apostilamento (se houver),

Recebimento conforme Decreto que nomeia os fiscais dos contratos firmados pela Administração municipal,

Dados bancários para pagamento,

Todas as negativas fiscais mais CNDT (para todas as notas fiscais).

**Parágrafo Terceiro**

Se a empresa for optante do Simples Nacional, deverá constar na Nota Fiscal;

**Parágrafo Quarto**

A data para entrega das Notas Fiscais será até o dia 25 (vinte e cinco) de cada mês, após esta data, deverão ser encaminhadas a partir do primeiro dia do mês subsequente;

**Parágrafo Quinto**

O município receberá apenas notas fiscais emitidas eletronicamente, conforme legislação vigente, exceto para prestação de serviços;

**Parágrafo Sexto**

As empresas com sede em outros Estados que ainda não se adequaram ao sistema de Notas eletrônicas, poderão emití-las conforme legislação vigente no Estado sede;

**Parágrafo Sétimo**

Caso se verifique erro na fatura, o pagamento será susinado até que providências pertinentes sejam tomadas por parte da proponente, emitente da fatura;

**Parágrafo Oitavo**

Em caso de não cumprimento pela contratada de disposição contratual, os pagamentos poderão ficar retidos até posterior solução, sem prejuízos de quaisquer outras disposições contratuais;

**Parágrafo Nono**

Ocorrendo atraso no pagamento por culpa exclusiva do contratante, o valor devido será atualizado financeiramente, entre as datas do vencimento e do efetivo pagamento, de acordo com a variação "pro rata tempore" do Índice de Preço ao Consumidor Amplo – IPCA.

**Parágrafo Décimo**

A empresa vencedora da licitação deverá possuir conta bancária, preferencialmente, junto aos Bancos Oficiais - Banco do Brasil ou Caixa Econômica Federal. Caso contrário, se a empresa possuir somente contas em instituições diferentes das supra citadas, deverá arcar com as custas referentes as transferências bancárias/TED/DOC/PIX. O custo atual é variável, sendo o valor máximo de R\$ 11,00 (onze reais) por operação.

**CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS FINANCEIROS**

Os pagamentos decorrentes do fornecimento do objeto da presente licitação ocorrerão por conta dos recursos constantes na Lei Orçamentária vigente.



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

DOTAÇÃO			
Exercício da despesa	Conta da despesa	Funcional programática	Destinação de recurso
2022	03730	08.001.10.301.0007.2044	00494

#### CLÁUSULA OITAVA – DO REAJUSTE DE PREÇOS

REAJUSTE DE PREÇOS: Em caso de prorrogação contratual, a cada período de 12 (doze) meses, a proponente poderá solicitar a REAJUSTE ao contrato baseado no Índice IPCA.

#### Parágrafo Primeiro

Competirá à CONTRATADA exercer perante o CONTRATANTE, seu direito ao reajuste.

#### CLÁUSULA NONA – DA CELEBRAÇÃO DO CONTRATO e da FISCALIZAÇÃO

Quando da convocação dos adjudicatários para assinarem o termo de contrato, este terá até 5 (cinco) dias úteis para assinar o termo, sob pena de decair do seu direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no art. 81 da Lei no 8.666/93.

#### Parágrafo Primeiro

O MUNICÍPIO DE DOIS VIZINHOS poderá quando o adjudicatário não assinar o contrato no prazo e condições estabelecidos no ato convocatório, convocar os proponentes remanescentes, na ordem de classificação, para fazê-lo, de conformidade com o presente ato convocatório, ou revogar a licitação, independentemente da cominação prevista no art. 81 da Lei no 8.666/93.

#### Parágrafo Segundo

Caberá a gestão deste contrato o(a) responsável pela secretaria solicitante, Sr(a). Claudete Meurer, já a fiscalização do contrato será de responsabilidade do(a) servidor(a) Rafael Rugério Dutra sendo nomeado(a) como suplente do Fiscal o(a) servidor(a) Tairone Allan Mezzomo.

#### Parágrafo Terceiro

O contratado deverá cumprir o Termo de Ética dos Servidores Públicos do Município de Dois Vizinhos, conforme previsto no Decreto nº 16549/2020, artigo 27, alínea “D” de acordo com os princípios e critérios de conduta nele estabelecidos.

#### CLÁUSULA DÉCIMA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

A inexecução parcial ou total das condições pactuadas, erro de execução, mora na execução, a administração municipal poderá, garantida a prévia defesa, aplicar a licitante vencedora as seguintes penalidades:

I - Advertência;

II - Multa de 0,3% (zero vírgula três por cento) por dia de atraso e por ocorrência de fato em desacordo com o proposto e o estabelecido no edital, até o máximo de 15% (quinze por cento) sobre o valor total da nota de empenho, recolhida no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos, uma vez comunicada oficialmente;



Município de  
**Dois Vizinhos**  
Estado do Paraná

III - Multa de 15% (quinze por cento) sobre o valor total do contrato, no caso de inexecução total ou parcial do objeto registrado, recolhida no prazo de 15 (quinze) dias corridos, contado comunicação oficial, sem embargo de indenização dos prejuízos porventura causados à prefeitura do município, e ainda sem prejuízo das demais penalidades previstas na lei nº 8.666/93;

IV - Multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato quando o inadimplemento ensejar a rescisão contratual;

V - Conforme o art. 7º lei nº 10.520/02 a licitante vencedora que deixar de celebrar o contrato, não mantiver sua proposta, deixar de entregar documentação necessária ou apresentar documentação falsa exigidas em todas as fases contratuais, ensejar o retardamento da execução do certame, falhar ou fraudar na execução do objeto pactuado comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal, ficará impedida de licitar e contratar com a administração pública e, será descredenciado junto aos sistemas de cadastramento de fornecedores a que se refere o inciso XIV do art. 4º da mesma Lei, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas em edital, no contrato e das demais cominações legais;

**Parágrafo Primeiro**

As sanções previstas nos incisos "I e V" desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com as dos incisos II a IV, facultada a defesa prévia do licitante, no respectivo processo, no prazo de 5 (cinco) dias úteis;

**Parágrafo Segundo**

A multa devida será descontada dos pagamentos devidos pela prefeitura do município de Dois Vizinhos ou quando for o caso, cobrada judicialmente;

**Parágrafo Terceiro**

A critério da administração municipal, poderão ser suspensas as penalidades, no todo ou em parte, quando o atraso na entrega/execução dos materiais/serviços for devidamente justificado pela empresa detentora do contrato, por escrito, no prazo máximo até 5 (cinco) dias da ocorrência do evento e aceito pela prefeitura do município de Dois Vizinhos, que fixará novo prazo, este improrrogável, para a completa execução das obrigações assumidas.

**Parágrafo Quarto**

Com fundamento no artigo 154 da lei estadual n.º 15.608/2007, será aplicada a suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a administração ao licitante que:

I) Se recusar injustificadamente, após ser considerado adjudicatário e dentro do prazo estabelecido pela administração, a assinar o contrato, bem como aceitar ou retirar o instrumento equivalente;

II) Não mantiver a sua proposta.

**Parágrafo Quinto**

Caberá multa compensatória de 30% (trinta por cento) sobre o valor total da proposta ao licitante que se recusar injustificadamente, após ser considerado adjudicatário e dentro do prazo estabelecido pela administração, a assinar o contrato, bem como



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

aceitar ou retirar o instrumento equivalente, sem prejuízo de indenização suplementar em caso de perdas e danos decorrentes da recusa e da sanção de suspensão de licitar e contratar com a prefeitura do município de Dois Vizinhos, pelo prazo de até 2 (dois) anos, garantida a ampla defesa.

**Parágrafo Sexto**

Além das já especificadas neste instrumento sujeitam-se a contratada inadimplente as demais penalidades previstas nos artigos 86 a 88 da lei federal nº 8.666/93, sem prejuízo de outras medidas cabíveis preconizadas no código de defesa do consumidor - lei federal nº 8.078 de 11/09/90;

**Parágrafo Sétimo**

Se discordar das penalidades que porventura lhe tenham sido aplicadas, poderá a contratada apresentar recurso, sem efeito suspensivo, à autoridade competente através da que lhe tenha dirigido a respectiva notificação, desde que o faça devidamente fundamentado e dentro de 5 (cinco) dias úteis a contar do recebimento da notificação.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA E DAS CONDIÇÕES GERAIS**

Constituem direitos de a CONTRATANTE receber o objeto deste Contrato e da CONTRATADA perceber o valor ajustado na forma e prazo convencionados.

**Parágrafo Primeiro**

**Constituem obrigações da CONTRATANTE:**

- a) efetuar o pagamento ajustado;
- b) dar à CONTRATADA as condições necessárias para a execução do Contrato;

**Parágrafo Segundo**

**Constituem obrigações da CONTRATADA:**

1 - Tratar as questões inerentes ao objeto com o fiscal do contrato, através do(s) responsável(is) técnico(s), não se admitindo aos demais empregados da CONTRATADA tratarem de questões técnicas com o fiscal do contrato, a não ser por iniciativa deste último;

2 - Responsabilizar-se por qualquer dano causado, por sua culpa ou dolo, a qualquer órgão público, empresa privada ou pessoa física, não cabendo ao Município suportar qualquer ônus, nos termos do art. 70 da Lei nº. 8.666/1993;

3 - Responder por quaisquer danos morais, materiais, patrimoniais e/ou pessoais causados ao Município ou a terceiros, provocados ou negligenciados por seus profissionais e/ou prepostos, culposa ou dolosamente, ainda que por omissão involuntária, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento pelo Município;

4 - Realizar com seus próprios recursos todas as obrigações relacionadas com o objeto deste CONTRATO, de acordo com as especificações determinadas no Processo Licitatório;

5- Além destas obrigações, ainda compete à CONTRATADA:

- a) Entregar o objeto de acordo com as orientações do gestor e fiscal do contrato;



Município de  
**Dois Vizinhos**  
Estado do Paraná

- b) Responsabilizar-se, civil e ético-profissional e responder pela qualidade;
- c) Substituir produtos, defeituosos ou executados em desacordo com as especificações e normas, não cabendo à firma executante o direito de indenização;
- d) Providenciar a regularização de falhas, defeitos ou omissões definidas pela Fiscalização do Município.

6- Apurada, em qualquer tempo, divergência entre as especificações pré-fixadas e o fornecimento efetuado, serão aplicados à CONTRATADA sanção prevista no edital e na legislação vigente.

7- DOS CRITÉRIOS DE SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL: A contratada deverá contribuir para a promoção do desenvolvimento nacional sustentável no cumprimento de diretrizes e critérios de sustentabilidade ambiental, de acordo com o ART. 225 da Constituição Federal/88, e em conformidade com o ART. 3º da LEI N.º 8.666/93 e com o ART. 6º da Instrução Normativa/SLTI/MPOG n.º 01, de 19 de janeiro de 2010. Todos os documentos impressos devem preferencialmente em papel reciclável.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESCISÃO**

O presente Contrato poderá ser rescindido caso ocorram quaisquer dos fatos elencados no art. 78 e seguintes da Lei n.º 8.666/93.

##### **Parágrafo Primeiro**

A CONTRATADA reconhece os direitos da CONTRATANTE, em caso de rescisão administrativa prevista no art. 77, da Lei n.º 8.666/93.

##### **Parágrafo Segundo**

Verificada qualquer infração do Contrato, o Município independentemente de notificação judicial, poderá rescindir o Contrato.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL**

O presente Instrumento Contratual rege-se pelas disposições da Lei 8.666/93, Lei 10.520/2002 e pelos preceitos de direito público, aplicando-lhe os princípios da Teoria Geral dos Contratos e as disposições de direito privado e demais legislação pertinente à matéria.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - CASOS OMISSOS**

Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei n.º 8.666/93 e dos princípios gerais de direito.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DISPOSIÇÕES FINAIS**

A presente licitação não importa necessariamente em contratação, podendo o Município de Dois Vizinhos revogá-la, no todo ou em parte, por razões de interesse público, derivadas de fato superveniente comprovado, ou anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação mediante ato escrito e fundamentado disponibilizado no sistema para conhecimento dos participantes da licitação. O Município de Dois Vizinhos poderá, ainda, prorrogar, a qualquer tempo, os prazos para recebimento das propostas ou para sua abertura;



Município de  
**Dois Vizinhos**  
Estado do Paraná

---

**Parágrafo Único**

O proponente é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase da licitação. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas implicará a imediata desclassificação do proponente que o tiver apresentado, ou, caso tenha sido o vencedor, a rescisão do contrato ou do pedido de compra, sem prejuízo das demais sanções cabíveis;

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA– DO FORO**

Fica eleito o Foro da Comarca de Dois Vizinhos, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente Contrato, renunciando as partes a qualquer outro que tenham ou venham a ter, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem justos e acordados, assinam as partes o presente instrumento, em 2 (dois) vias de igual teor e forma e para um só efeito de direito.

Dois Vizinhos, ..... de ..... de 2022.

---

**Luis Carlos Turatto**  
Prefeito

---

**Empresa**



Município de  
**Dois Vizinhos**  
 Estado do Paraná

**ANEXO IV**  
**CAPACIDADE FINANCEIRA (modelo)**

**À Comissão de Licitações**

Prefeitura Municipal de Dois Vizinhos, Estado do Paraná

Ref.: PREGÃO ELETRÔNICO nº. 109/2022

Declaramos que as demonstrações abaixo correspondem a real situação da proponente. Esses índices foram obtidos no Balanço Patrimonial do último exercício social.

Declaramos, ainda, que a qualquer tempo, desde que solicitado pelo licitador, nos comprometemos a apresentar todos os documentos ou informações que comprovarão as demonstrações.

**SÃO AS DEMOSTRAÇÕES:**

Tipo de Índice	Valor em Reais	Índice
Liquidez Geral (LG) $LG = (AC + RLP) / (PC + ELP)$		
Liquidez Corrente (LC) $LC = (AC / PC)$		
Solvência Geral (SG) $SG = (AC + AP + RLP) / (PC + ELP)$		
AC: Ativo Circulante;		RLP: Realizável a Longo Prazo;
AP: Ativo Permanente;		ELP: Exigível a Longo Prazo.
PC: Passivo Circulante;		

Os índices deverão ser apresentados com 2 (duas) casas decimais.

Quando o índice de Liquidez for menor que 1,00 (um vírgula zero) a proponente poderá comprovar através de patrimônio líquido de 10% (dez por cento) do valor estimado da contratação, que poderá ser verificado por meio do Balanço Patrimonial.

Patrimônio Líquido: R\$ ..... (valor por extenso) equivale a .....% do valor estimado da contratação.

Local, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

\_\_\_\_\_  
 Representante Legal  
 CPF nº