



TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

Contratação de empresa especializada em tecnologia da informação para prestação de serviços de sustentação do Software de Gestão de Assistência Médica do INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE E SOCIAL DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE GOIÂNIA - IMAS, em decorrência da aquisição da licença de uso incluindo o direito de propriedade de uma cópia do código fonte dos programas.

LOTE ÚNICO

Item	Unid	Qtde	Especificação	Valor Mensal (R\$)	Valor Total Anual (R\$)
01	Serv.	1	Contratação de empresa especializada em Tecnologia da Informação para prestação de serviços de sustentação do Software de Gestão de Assistência Médica, conforme Termo de Referência		

PLANILHA DE COMPOSIÇÃO DE CUSTO

LOTE ÚNICO

Item	Descrição dos Serviços	Qtde	Unid	Preço Unitário (R\$)	Preço Mensal (R\$)	Preço Anual Total (R\$)
1	Serviços de manutenção corretiva, adaptativa, evolutiva e preventiva do Software	1	Mês			
2	Serviços de suporte técnico e operacional aos usuários do Software	1	Mês			
3	Serviços de hospedagem de dados	1	Mês			
4	Serviços de conversão do Software	1	Mês			
TOTAL DO LOTE						

OBSERVAÇÃO: Para mensuração do valor dos serviços de sustentação de software, em atendimento à Portaria nº 04/2017 – STI/MPOG será utilizado o pagamento fixo mensal, já que neste caso é recomendada a utilização de critérios para mensuração dos resultados que utilize indicadores de nível de serviço e o pagamento fixo mensal baseado no tamanho dos sistemas sustentados e na base histórica de manutenções demandadas pelo órgão ou entidade.



2. JUSTIFICATIVA

O IMAS possui aproximadamente 81.000 (oitenta e um mil) beneficiários (titulares, dependentes e agregados) que utilizam os serviços prestados pela rede credenciada, composta por aproximadamente 200 (duzentas) empresas, incluindo hospitais, laboratórios de análises clínicas, clínicas médicas e odontológicas, clínicas de imagem e demais serviços afins, além de aproximadamente 300 (trezentos) profissionais de saúde, entre médicos, odontólogos e demais terapias complementares.

São autorizados mensalmente, por meio do Software de Gestão de Assistência Médica do IMAS, cerca de 60.000 (sessenta mil) atendimentos, que somam aproximadamente 10 (dez) milhões de reais de custo assistencial para o Instituto.

São mais de 1.000 (um mil) internações mensais. Aproximadamente 1 (um) em cada 5 (cinco) beneficiários realizam consultas eletivas mensalmente, gerando cerca de 45.000 (quarenta e cinco mil) serviços de diagnose e terapia.

O Software de Gestão de Assistência Médica e os serviços de tecnologia da informação são essenciais para garantia do adequado funcionamento e atendimento aos beneficiários do IMAS.

No ano de 2015 o IMAS realizou processo de contratação por meio de Edital de Licitação nº 204/2014 que resultou no Contrato Nº 009/2015, cujo objeto incluía a aquisição de licenças ilimitadas de uso e implantação do Software de Gestão de Assistência Médica, composto de vários módulos integrados e customizáveis formando um conjunto de funcionalidades para atender às principais atividades do IMAS.

O Software de Gestão de Assistência Médica foi adquirido, implantado e customizado para as necessidades do IMAS, conforme requisitos e regras levantados durante o período de 12 (doze) meses de vigência da contratação.



A aquisição do código fonte do software, adicionalmente ao licenciamento, objetivou a sua ampla e irrestrita utilização pelo IMAS, inclusive quanto a alterações de suas características originais para adequação às necessidades do Instituto, tais como agregação de novas funções, otimização de performance e alterações legais.

Atualmente, o IMAS mantém total liberdade para executar, estudar, alterar, modificar e aperfeiçoar o software, encontrando soluções para os mais diversos problemas enfrentados na operacionalização de suas atividades, inclusive na integração com outros sistemas legados da Prefeitura Municipal de Goiânia, apoiadas no devido embasamento técnico, observados os princípios da legalidade, eficiência e economicidade que norteiam a Administração.

De posse da cópia do código fonte o IMAS não está preso a determinada versão do software, garantindo a possibilidade de evolução na medida da necessidade do Instituto, assegurando assim que o investimento realizado em hardware, software e treinamento possa ser preservado e aproveitado ao máximo.

Todavia, como é certo e previsto legalmente, a empresa fornecedora mantém a propriedade intelectual do software, ficando assim o IMAS impedido de vender, alugar, ceder, emprestar ou doar a licença do software, bem como seu código fonte.

Na contratação citada no item 2.1 supra, estava expressa a previsão de transferência de tecnologia para equipe técnica própria do IMAS que, amparada pelas condições expressas no referido termo contratual e outros documentos constantes no processo, passaria a exercer as funções de manutenção e evolução sobre a cópia do código fonte cedida de forma perpétua e não exclusiva ao IMAS. O item 4.2 do citado edital previa o seguinte:

“A CONTRATADA deverá, durante o período de capacitação e implantação do sistema, realizar transferência das técnicas e métodos utilizados à equipe técnica da CONTRATANTE, proporcionando-lhe a habilidade para configurar e administrar a Solução proposta.”



Após a conclusão do processo de implantação o IMAS demandava a garantia de operacionalidade do software e a continuidade do seu funcionamento dentro das características gerais então existentes e as necessidades de evolução da ferramenta, por meio dos serviços especializados em tecnologia da informação, conhecidos como Serviços de Sustentação de Software.

Para a realização desses serviços de sustentação seria indispensável ao IMAS manter uma equipe própria de analistas, técnicos e consultores da área de tecnologia da informação, capacitados no uso das tecnologias envolvidas e com conhecimento específico da área de assistência à saúde, visando a normal continuidade operacional e o aprofundamento dos benefícios e mudanças com a aquisição do Software de Gestão de Assistência Médica, já então um patrimônio do Instituto.

Os serviços de sustentação são de natureza continuada e visam garantir a operacionalidade do software dentro das suas características gerais e necessidades de evolução. Esses serviços não foram previstos quando da aquisição da licença e código fonte do software, sendo claro também que o IMAS não possuía à época equipe própria para garantir a continuidade e preservar os investimentos já realizados.

Ficou também evidenciado, durante a vigência do contrato de aquisição e implantação do software, que a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico, Trabalho, Ciência e Tecnologia – SEDETEC não possuía disponibilidade operacional para assumir a demanda do IMAS.

Em função desse histórico optou o IMAS pela contratação da empresa fornecedora do software, na modalidade Inexigibilidade de Licitação, para garantir a continuidade e normalidade na prestação dos serviços, conforme Processo nº 65708876/2016 que resultou no Contrato nº 010/2016 firmado em 16 de maio de 2016, tendo como objeto Serviços de Sustentação do Software de Gestão de Assistência Médica.

O IMAS manteve desde então, por meio da empresa regularmente contratada, equipe técnica especializada para realização dos serviços de sustentação de software, incluindo ainda o



atendimento das necessidades do Instituto para os indispensáveis serviços de apoio e suporte técnico aos usuários, beneficiários e prestadores de serviços.

Posteriormente, considerando os aspectos jurídicos do Parecer nº 123/2019 - PEAA da Procuradoria Geral do Município (PGM), acatado pelo Despacho nº 3856/2019 do Procurador Geral do Município, a direção do IMAS optou pela não prorrogação do prazo de vigência do Contrato nº 010/2016, após o vencimento da segunda prorrogação do prazo contratual, que se deu pelo 4º Termo Aditivo findo na data de 15 de maio de 2019.

Dessa forma, considerando a vital importância dos Serviços de Sustentação do Software de Gestão de Assistência Médica e mantida a situação de não disponibilidade de pessoal técnico próprio para assumir a demanda do IMAS, a Administração decidiu pelo novo processo de contratação, atendendo as condições e características contidas no presente Termo de Referência.

3. RESULTADOS ESPERADOS

Criação de condições técnicas e operacionais para que sejam enfrentados os diversos desafios requeridos na sustentação do Software de Gestão de Assistência Médica adquirido pelo IMAS.

Implementação de novas tecnologias para a modernização e aperfeiçoamento dos serviços prestados pelo Instituto.

Garantia de alto nível de qualidade e disponibilidade de serviços de missão crítica para as atividades finalísticas, bem como na automação das rotinas de gestão do IMAS.

Utilização de soluções WEB para viabilizar que o IMAS possa cumprir com a sua missão de prestar assistência à saúde de qualidade aos Servidores Municipais de Goiânia.

Atualização permanente e conversão do software para o ambiente compatível com o utilizado pela prefeitura de Goiânia.

4. LOCAL CONDIÇÕES E HORÁRIOS DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS



- a) Os serviços, objeto deste Termo de Referência, deverão ser executados nas dependências do IMAS ou ainda nas instalações da empresa contratada, nas condições e situações previstas na especificação dos serviços.
- b) Quando executados nas dependências da empresa contratada, a mesma deverá prever e assumir seus custos com infraestrutura, conexão internet, pessoal, gerenciamento, ambiente de trabalho e demais recursos necessários em suas instalações.
- c) A prestação de serviços necessariamente executados no IMAS será feita em dias úteis nos horários de funcionamento e expediente do Instituto.
- d) A empresa contratada deverá prever a necessidade de execução de serviços em regime de sobreaviso para trabalho noturno ou em finais de semana, por meio de horas adicionais de trabalho e adicional noturno para cumprimento das demandas objeto deste Termo de Referência.
- e) A empresa contratada deverá disponibilizar todos os itens necessários à plena execução das atividades da sua equipe técnica, incluindo computadores, impressoras, aparelho telefônico, mobiliário e os respectivos insumos.

5. DESCRIÇÃO DO SOFTWARE

Relação dos módulos que compõe o Software de Gestão de Assistência Médica:

Portal Corporativo

Portal do Prestador

Portal do Auditor

Portal do Beneficiário



Portal do Gestor

Documentação técnica disponível do Software de Gestão de Assistência Médica:

Diagrama de classes: descrição da estrutura e arquitetura do Software, apresentando suas classes, atributos, operações e as relações entre os objetos, de acordo com a Linguagem de Modelagem Unificada (UML).

Modelo Entidade Relacionamento (MER): modelo conceitual de dados com a descrição dos aspectos do negócio, incluindo as entidades (objetos), suas características (atributos) e suas relações e armazenamento em bancos de dados.

Descrição do ambiente computacional

Arquitetura em múltiplas camadas utilizando padrão Model View Controller (MVC) e linguagem de programação JAVA 8 (J2EE).

Camada de persistência para acesso ao banco de dados através de implementação JPA com o framework Hibernate.

Aplicação executada em servidor de aplicação Oracle Glassfish.

Suporta o acesso a banco de dados por meio do padrão JDBC.

Possibilita configuração de segurança de acesso por módulos e perfis de usuários.

Suporta o Sistema Gerenciador de Banco de Dados Relacional (SGBDR) Microsoft SQL Server.

Compatível com plataforma de servidores INTEL e sistema operacional Windows 2000 server ou superior.



Sistema corporativo com interface baseada em WEB Browser, com utilização de camada de apresentação Apache Flex, com o framework BlazeDS realizando a comunicação com o back-end em Java.

Portais com interface também baseada em WEB Browser, utilizando framework baseado na especificação JSF (Java Server Faces), utilizando componentes da implementação Primefaces.

Interfaces totalmente em português brasileiro (PT-BR).

O Aplicativo para Dispositivos Móveis (APP) tem API desenvolvida em Javascript e NodeJS. O aplicativo foi desenvolvido utilizando a linguagem Angular, com os frameworks Ionic 3 e Cordova.

6. FUNCIONALIDADES DO SOFTWARE

Portal Corporativo

- Consulta de beneficiários titulares e dependentes por nome, CPF, matrícula funcional ou tipo de vínculo.
- Visualização de dados pessoais, contato, carência, plano, vínculo ativo, dependentes, receitas por período e salários por vínculo.
- Manutenção de planos e formas de pagamento com visualização de grupo familiar e possibilidade de reativação e/ou remoção de inadimplência por beneficiário.
- Manutenção do cadastro de auditores da área médica com registro de identificação no Conselho Regional pertinente do Estado de Goiás e especialidades do profissional.
- Manutenção do cadastro de prestadores de serviços, pessoas físicas e jurídicas, com registro de especialidades e serviços.



- Composição de corpo clínico de prestadores de serviços conveniados ou não, com informações de conselhos profissionais, especialidades e cobertura de procedimentos por especialidade ou específico, áreas de atuação, inscrição municipal, empenhos, dotações orçamentárias, tabelas utilizadas por vigência conforme contrato considerando procedimentos médicos ou odontológicos, serviços hospitalares, materiais/medicamentos e CID (Código Internacional de Doenças).
- Consulta e manutenção de históricos de contratos de prestadores de serviços por período com sincronização diária com o SCC (Sistema de contratos e convênios da Prefeitura Municipal de Goiânia), definição de percentual para alerta de uso, valor limite total e mensal para emissão de autorizações, protocolo mensal e qualificação.
- Manutenção de procedimentos médicos com parametrizações para realização de auditoria eletrônica, registro de valores com seus históricos por tabela, cadastro de descontos por quantidade executada e fator de multiplicação, funções de honorários médicos permitidas, tipos de tratamentos, tipos de guia, procedimentos excludentes para solicitação, CID vinculado, tipos de atendimento, nota técnica com especificação de conceitos, indicações, materiais especiais e definição de pacotes.
- Manutenção de procedimentos odontológicos com parametrizações para realização de auditoria eletrônica, odontograma, manutenção de valores com seus históricos por tabela, procedimentos excludentes para solicitação e definição de faces e regiões permitidas para utilização.
- Manutenção de versões de tabelas de procedimentos médicos.
- Manutenção de serviços hospitalares com classificação por tipo e manutenção de valores com seus históricos por tabela.



- Manutenção de materiais/medicamentos com especificação de alto custo e parametrizações para auditoria eletrônica.
- Relatórios da rede credenciada por categoria e situação funcional, corpo clínico, saldo contratual por tipo e/ou categoria com possibilidade de escolha de apenas valores faturados para base de cálculo, auditoria técnica realizada por referência, parametrizações de auditoria eletrônica por procedimentos médicos e odontológicos por faixa de codificação de procedimentos.
- Controle de devolução de guias com registro por fatura ou individual, status do andamento do processo de devolução, departamento, auditor/técnico responsável e justificativa. Consultas por status, departamento ou prestador. Relatório de devolução com dados da entrega.
- Geração de receitas das mensalidades e coparticipações por tipo de beneficiário, período da folha de pagamento e poder.
- Geração de arquivo para processamento de consignação em folha – integração com o sistema de folha de pagamentos (SEDETEC), e relatórios para análise e gestão operacional.
- Manutenção de contas bancárias e caixa com vinculação de boletos e registro de dados de convênio, operação e código do cedente.
- Manutenção do cadastro de despesas com controle de pagas e a pagar e filtros por período, credor, tipo de credor, status da despesa incluindo controle de retornos e pendências da prefeitura.
- Consulta e manutenção de cadastro de beneficiários isentos de coparticipação com registro de período de vigência, plano de isenção, dados do médico responsável, CID e observações para análise.



- Relatórios do serviço social incluindo guias emitidas por período e grupo familiar do Beneficiário, coparticipações diferenciadas por período de folha de pagamento e relação de beneficiários com despesas que extrapolaram limite de trinta por cento do salário vigente por período.
- Manutenção do cadastro de municípios.
- Manutenção do cadastro de bairros.
- Manutenção do cadastro de estados.
- Manutenção do cadastro de países.
- Manutenção do cadastro de estado civil.
- Manutenção do cadastro de grau de Instrução.
- Manutenção do cadastro de órgão emissor de identidade por unidade da federação.
- Manutenção do cadastro de feriados por esfera federal, estadual ou municipal e tipos fixos ou variáveis por data.
- Manutenção do cadastro de peritos odontológicos para auditoria.
- Manutenção do cadastro de glosas vinculadas a seu grupo de despesas.
- Manutenção do cadastro de versões de tabelas de serviços hospitalares.
- Manutenção do cadastro de versões de tabelas de materiais/medicamentos.
- Manutenção do cadastro de CID.



- Manutenção do cadastro de versões de tabelas de CID.
- Manutenção do cadastro de conselhos profissionais.
- Manutenção do cadastro de categorias de prestadores.
- Manutenção do cadastro de áreas de atuação.
- Envio de newsletter para beneficiários ou prestadores, com filtros para grupos específicos.
- Importação e processamento de arquivo de retorno bancário ou consignados por tipo de arquivo, folha de pagamento e/ou poder com emissão de relatório de críticas por processamento.
- Canal de Relacionamento com o Beneficiário (Ouvidoria), com gestão de status e acompanhamento das críticas, sugestões e reclamações registradas no portal do beneficiário, no APP ou ainda presencialmente.
- Emissão de mensagens online aos usuários logados no sistema.
- Manutenção do cadastro de operadores do sistema com especificação de portais e grupos de acesso permitidos.
- Manutenção do cadastro de grupos de acesso ao sistema por funcionalidade estruturadas em árvore.
- Manutenção do cadastro de eventos e controles por módulo e gestão de menu por portal.

Portal do Prestador



- Validação de elegibilidade do Beneficiário por token via APP, confirmação de dados pessoais ou digitalização da guia assinada pelo beneficiário vinculada ao faturamento eletrônico.
- Emissão de guia de consulta incluindo solicitante, tipo da consulta, indicação de acidente, especialidade e anexos.
- Emissão de guia de SP/SADT incluindo dados do solicitante, com validação de cadastro no Conselho Profissional, caráter e tipo do atendimento, CID, especialidade, indicação clínica e anexos.
- Solicitação de anestesia vinculada ao SP/SADT, conforme porte do procedimento.
- Emissão de guia de internação incluindo dados do solicitante com validação de cadastro no Conselho Profissional, caráter do atendimento, tipo e regime da internação, indicação clínica, CID, observações e anexos (pedido médico, relatório médico, exame, resultado, exame de imagem, foto, laudo e parecer). Previsão de utilização na internação de OPME, quimioterápicos, materiais/medicamentos e nutrição.
- Solicitação de anestesia vinculada à internação, conforme porte do procedimento e via de acesso.
- Emissão de guia de OPME vinculada a uma guia principal pré-autorizada incluindo dados do solicitante com validação de cadastro no Conselho Profissional, dados antropométricos do Beneficiário, tipo de atendimento, justificativa técnica, materiais/medicamentos solicitados com opção de fabricante, especificação do material e anexos (pedido médico, relatório médico, exame, resultado, foto, laudo, parecer, exame de imagem)
- Emissão de guia de solicitação de quimioterapia vinculada a uma guia principal pré-autorizada incluindo dados do solicitante com validação de cadastro no Conselho Profissional, dados antropométricos do Beneficiário, diagnóstico oncológico com estadiamento, tipo de quimioterapia utilizada, finalidade, ECOG, CID, plano terapêutico, diagnóstico



cito/histopatológico, dados relevantes, tratamentos anteriores com registro de cirurgias e áreas irradiadas, medicamentos/drogas solicitadas com especificação de via, posologia, número de ciclos, ciclo atual, intervalo entre ciclos e anexos (pedido médico, relatório médico, exame, resultado, foto, laudo, parecer e exame de imagem).

- Emissão de guia de solicitação de radioterapia vinculada a uma guia principal pré-autorizada incluindo dados do solicitante com validação de cadastro no Conselho Profissional, dados antropométricos do Beneficiário, diagnóstico oncológico com estadiamento, tipo de quimioterapia utilizada, finalidade, ECOG, CID, plano terapêutico, diagnóstico cito/histopatológico, dados relevantes, tratamentos anteriores com registro de cirurgias e áreas irradiadas, procedimentos complementares com número de campos, doses por dia e total (em Gy), número de dias e data prevista para início da administração e anexos (pedido médico, relatório médico, exame, resultado, foto, laudo, parecer e exame de imagem).
- Emissão de guia de honorário individual vinculada a uma guia principal pré-autorizada com especificação do profissional executante, função, data, procedimento e via de acesso.
- Acompanhamento de internações por status (aguardando execução, em execução e finalizadas) por período, com informação online de utilização de leitos.
- Emissão de guia odontológica incluindo dados do solicitante com validação de cadastro no Conselho Profissional, tipo do atendimento, especialidade, anexos (pedido odontológico, exames de imagem inicial e final, foto inicial e cópia da guia) para comprovação de diagnóstico e especificação de procedimentos odontológicos por dente, região e face.
- Registro de pedido odontológico incluindo especificação de procedimentos odontológicos por dente, região e face.
- Emissão de guia por pedido odontológico com exibição de procedimentos aptos a serem realizados por Prestador.



- Gestão de guias emitidas pelo prestador por período, tipo ou situação da guia.
- Canal de contato online com a equipe de auditores por guia, com opção de cancelamento e impressão de formulário.
- Faturamento eletrônico de contas médicas sem envio do arquivo XML padrão TISS com composição de fatura por guias autorizadas do período e solicitação de protocolo eletrônico com relatórios de crítica e emissão de protocolo detalhado e nosocomial de internações.
- Faturamento eletrônico de contas odontológicas sem envio do arquivo XML padrão TISS com composição de fatura por guias autorizadas do período e solicitação de protocolo eletrônico com relatórios de crítica e emissão de protocolo detalhado.
- Importação e processamento do arquivo XML padrão TISS de atendimentos realizados por referência com relatório de crítica e emissão de protocolo eletrônico
- Gestão de arquivos de faturamento de contas médicas/hospitalares enviados por período, tipo de transação e tipo de guia.
- Atualização de tabelas de valores vigentes de procedimentos médicos, serviços hospitalares, materiais/medicamentos, procedimentos odontológicos e glosas.
- Gestão de guias médicas/hospitalares faturadas por referência.
- Consulta de guias médicas, hospitalares e odontológicas devolvidas pela operadora.
- Demonstrativo de contas médicas faturadas por referência.
- Demonstrativo de contas odontológicas faturadas por referência.
- Consulta de guias realizadas por prestador médico, hospitalar ou odontológico.



- Atualização de informações cadastrais.
- Formulários para download.
- Cadastro de operadores do Portal do Prestador, senhas de acesso, especificação de perfis de atendimento e faturamento.

Portal do Auditor

- Painel de guias médicas para análise por auditor, classificadas eletronicamente pelos seus procedimentos com parâmetros de auditoria e especialidade do auditor (auditoria geral, auditoria 48 horas, psicologia/fonoaudiologia, auditoria oncológica, auditoria encaminhada, autorizadas por auditor, aguardando prestador e negadas).
- Legenda de cores para indicação de tempo de espera da solicitação, com alerta para valores elevados.
- Detalhamento da solicitação de guia com número, tipo de atendimento, data e hora, auditor, valor total, matrícula, nome, idade e sexo do beneficiário, código e nome do prestador contratado, conselho profissional, código e nome do solicitante, caráter do atendimento, CID, indicação clínica, observações, status da autorização, solicitação e autorização de anestesia, observações do auditor para o prestador, observações da auditoria interna e mensagens eletrônicas do autorizador segundo parametrização dos procedimentos solicitados.
- Procedimentos com código, descrição, via de acesso, quantidade realizada pelo beneficiário nos últimos 365 dias, quantidade realizada pelo beneficiário no ano atual, quantidade solicitada, quantidade autorizada e valor.
- Botões de ação para negação com descrição de justificativa, autorização, troca por procedimento equivalente e visualização de histórico por procedimento e Beneficiário.



- Anexos por guia, data e tipo de arquivo com opções de visualização em tela modal com alteração de orientação e possibilidade de impressão.
- Ficha do cliente com data de adesão, plano contratado, data de inclusão no sistema e tipo de Beneficiário com grau de dependência.
- Histórico de utilização do Beneficiário com detalhes do atendimento incluindo data e hora, tipo de guia, local de cadastro com protocolo eletrônico, hipótese diagnóstica, auditor responsável, indicação clínica, justificativas de glosa, procedimentos solicitados e autorizados e anexos por tipo de arquivo.
- Filtros de histórico de utilização por prestador, tipo de procedimento, código do procedimento, período, grupos de procedimentos geral, oncológicos ou da solicitação atual, guias analisadas e guias negadas.
- Gráfico da família de guias do tipo árvore de dependência e relacionamento com detalhamento do atendimento por guia.
- Histórico resumido por vínculo (matrícula), período, procedimentos ou materiais e medicamentos ou todos, com opção de visualização do atendimento por guia e opção de geração de PDF.
- Encaminhamento de solicitações com observações técnicas para análise de outras especialidades de auditores.
- Pesquisa de parâmetros de auditoria eletrônica de procedimentos por tabela do prestador executante incluindo valores por histórico de vigência.
- Pesquisa de parâmetros de auditoria eletrônica de materiais/medicamentos e serviços hospitalares por tabela do prestador executante incluindo valores por histórico de vigência.



- Opção de liberação de guia para nova auditoria.
- Filtros de pesquisa por situação de guias (em análise, canceladas, aguardando pagamento para beneficiários fora folha, agregados, especiais e extraordinários, autorizadas, negadas e fechadas), tipos de guia (consulta, SP/SADT, internação, OPME, radioterapia, honorário individual e quimioterapia), período de emissão, número da guia, número da guia principal, matrícula do Beneficiário, código do procedimento, matrícula do prestador executante, especialidades de auditoria, tipos de acomodação e especialidades/serviços adicionais.
- Painel de guias odontológicas sujeitas a análise por auditor classificadas eletronicamente pelos seus procedimentos com parâmetros de auditoria e especialidade do auditor (auditoria geral, radiologia, auditoria encaminhada, autorizadas por auditor, aguardando prestador e negadas).
- Detalhamento da solicitação com número, tipo de atendimento, data e hora, local do cadastro com protocolo eletrônico, valor total, matrícula, nome, idade e sexo do Beneficiário, código, nome, conselho profissional e especialidade do prestador contratado, observações do emissor, status da autorização, observações do auditor para o prestador, observações da auditoria interna, mensagens eletrônicas do autorizador segundo parametrização dos procedimentos solicitados.
- Procedimentos com código, descrição, dente, região, face, quantidade realizada pelo beneficiário nos últimos 365 dias, quantidade realizada pelo beneficiário no ano atual, quantidade solicitada, quantidade autorizada e valor.
- Botões de ação para negação com descrição de justificativa, autorização, troca por procedimento equivalente e visualização de histórico por procedimento e Beneficiário.
- Ficha do Beneficiário com data de adesão, plano contratado, data de inclusão no sistema e tipo de beneficiário com grau de dependência.



- Histórico de utilização do Beneficiário com detalhes do atendimento incluindo data e hora, tipo de guia, local de cadastro com protocolo eletrônico, auditor responsável, observações da auditoria para o prestador e da auditoria interna, procedimentos solicitados e autorizados por dente, região, face e anexos por tipo de arquivo.
- Filtros de histórico de utilização por prestador, tipo de procedimento, código do procedimento, período, grupos de procedimentos geral ou da solicitação atual, guias analisadas e guias negadas.
- Anexos da solicitação por data e tipo de arquivo com opções de visualização em tela modal com alteração de orientação e possibilidade de impressão, exportação para PDF e controle de zoom.
- Histórico resumido por vínculo (matrícula) e período com opção de visualização do atendimento por guia.
- Filtros de pesquisa por situação de guias (em análise, canceladas, aguardando pagamento para beneficiários fora folha, agregados, especiais e extraordinários, autorizadas, negadas e fechadas), período de emissão, número da guia, matrícula do beneficiário, código do procedimento e prestador executante.
- Atualização automática e por demanda do painel de guias online.
- Pesquisa de parâmetros de auditoria eletrônica de serviços hospitalares por tabela incluindo valores por histórico de vigência.
- Consulta e distribuição de processos para auditoria técnica com filtros (número de processo, fatura, prestador ou período).



- Detalhamento de processo por guia com possibilidade de montagem de volumes por faixa de nomes de beneficiários.
- Distribuição de contas por auditor ou por departamento com opção de sugestão eletrônica de auditor por especialidade.
- Gestão e análise de processos atribuídos por auditor com seleção por mês de referência e tipo de guia.
- Visualização e gestão de contas de outros auditores para auditor coordenador.
- Registro de recebimento de todos os atendimentos selecionados, com visualização de situação auditadas e a auditar.
- Filtros por prestador, guia, tipo de atendimento, associado e status (aguardando análise, análise pendente, auditado e auditado parcialmente).
- Detalhamento do atendimento de SP/SADT: exames com filtros por código/nome do procedimento, prestador, tipo de glosa, tipo de procedimento e período.
- Exibição de tabela com tipo, código e descrição do procedimento, prestador executante, data, valor unitário, quantidade e valor apresentado, quantidade a pagar (editável), valor a pagar e valor do insumo (com possibilidade de remoção), motivo de glosa padrão por conjunto de procedimentos, e opção de troca de procedimento por outro equivalente com registro de glosa e atualização automática de glosas do procedimento substituído e inclusão dos itens do novo procedimento. Opção de desfazer troca de procedimento com atualização automática dos respectivos itens vinculados.
- Visualização de guias relacionadas com estrutura de árvore com opção de detalhamento por guia faturada ou não apresentada.



- Registro de justificativa de glosa do atendimento caso haja alguma glosa registrada na conta.
- Histórico de justificativas da conta por auditor, data e tipo de atendimento.
- Visualização dos respectivos anexos da autorização e da apresentação de fatura digital separadas por data e tipo de arquivo com opções de visualização em tela modal com alteração de orientação e possibilidade de impressão, exportação para PDF e controle de zoom.
- Detalhamento do atendimento de internação: (i) honorários com registro e visualização do histórico de justificativas de glosas ou remoção de glosas de todos os auditores que analisaram o atendimento (adição de novo honorário: tela modal para seleção de prestador da conta, função, procedimento, quantidade, horário adicional, se bilateral e via de acesso utilizada); (ii) serviços hospitalares com possibilidade de adição de novo serviço pelo auditor; (iii) serviços complementares e materiais/medicamentos com opção de glosas e remoção de glosas incluindo janela modal com glosas ou remoção por código no período de uma ou várias datas do atendimento, glosa ou remoção geral independente do código também por período com restrição de alteração de exames de terceiros com fatura fechada; (iv) opção de substituição de procedimentos e registro de motivo de glosa com extensão automática para ajustes de honorários e serviços complementares (taxas de sala) condizentes ao novo procedimento escolhido; (v) guias relacionadas (exibição gráfica da família de guias envolvidas no atendimento com possibilidade de detalhamento da autorização por guia incluindo observações da auditoria e visualização de anexos); (vi) totais com painel resumo da conta com valores apresentados, pagos e glosados por grupo de despesa como honorários, serviços hospitalares, serviços complementares e materiais/medicamentos.
- Detalhamento por tipo de atendimento odontologia incluindo especificação do dente, região, face, prestador executante, data de atendimento, quantidade e valor apresentado e quantidade e valor a pagar com opção de troca de procedimentos, visualização de anexos e justificativas de glosas.



- Consulta e reanálise de processos para auditoria administrativa de todos os tipos de atendimento (consulta, SP/SADT, internação e odontologia) com funcionalidade de alteração de valor do item de despesa assistencial com justificativa.
- Consulta e acompanhamento de tramitação de conta médica/hospitalar.
- Consulta e distribuição processos para análise administrativa.
- Relatório de encaminhamento de contas médicas/hospitalares por referência, período de recebimento ou prestador de serviços.
- Relatório de glosas realizadas por fatura, referência, prestador de serviços ou auditor.

Portal do Beneficiário

- Emissão de extrato financeiro por referência.
- Emissão de extrato de coparticipação por referência e grupo familiar.
- Emissão do extrato de utilização por período, tipo de atendimento médico ou odontológico e grupo familiar.
- Consulta e emissão do extrato de débitos pendentes por agregados, guias médicas, guias odontológicas, mensalidades e parcelamentos com legenda de cores para boletos em situação de aguardando pagamento e com prazo insuficiente para geração.
- Simulação e geração de parcelas por tipo de débito.
- Visualização e gestão de boletos emitidos em aberto ou pagos por período com opção de reimpressão com nova data de vencimento para os não pagos.



- Informação e registro de depósito bancário para beneficiários que não utilizam desconto em folha de pagamento com geração e gestão de boletos emitidos em aberto ou pagos por período com opção de reimpressão com nova data de vencimento para os não pagos.
- Emissão do relatório de parcelamentos por situação de abertos ou quitados com opção de impressão de termo de acordo de parcelamento ou relatório detalhado.
- Emissão do demonstrativo de imposto de renda por exercício.
- Consulta à rede conveniada com várias opções de busca (serviços de urgência/emergência, profissionais da área médica e odontológica por categoria, pessoa jurídica por especialidade/serviço e ainda por cidade, bairro ou trecho de nome do prestador.
- Visualização de mapa e rotas do endereço e legenda de qualificação de prestadores seguindo padrão nacional.
- Canal de relacionamento por meio de registro de elogio, reclamação, sugestão ou dúvida.
- Geração de protocolo eletrônico com possibilidade de atualização de telefone e e-mail para contato, com gestão e acompanhamento de status dos protocolos registrados.
- Consulta e atualização de dados das principais informações cadastrais.

Portal do Gestor

- Quadro geral de beneficiários por período de referência, tipo, faixa etária e acomodação, com filtro para os expostos. Gráficos tipo pizza e barra por tipo de beneficiário, faixa etária e pirâmide etária.



- Quadro geral de beneficiários por período de referência, tipo, faixa etária e sexo, com filtro para os expostos. Gráficos tipo pizza e barra por tipo de beneficiário, faixa etária e pirâmide.
- Quadro quantitativo de beneficiários por período, separados por tipo e referência. Gráficos por linha ou pizza por tipo (titular, dependente e agregado).
- Relação de beneficiários que mais utilizaram o plano no período selecionado, com possibilidade de separação por tipo de despesa (consulta, exame ou internação). Geração de gráfico tipo pizza por tipo de beneficiário. Geração de planilha com nome, idade, situação no plano, data de exclusão, valor das despesas, percentual de representatividade das despesas, valor das receitas e saldo. Possibilidade de ordenação dinâmica por beneficiário, idade, situação no plano, valor das despesas, percentual de representatividade das despesas, valor das receitas ou saldo. Geração de relatório PDF com detalhamento das despesas por beneficiário agrupadas por tipo de atendimento com data do atendimento, prestador executante, número da guia de autorização, código, descrição e quantidade do procedimento realizado obedecendo a ordenação estipulada na planilha dinâmica.
- Quadro de receitas e despesas por período e tipo de Beneficiário titular, dependente, extraordinário ou agregado, incluindo referência, valor da despesa por tipo, valor da despesa total da referência, percentual representativo da despesa do tipo por referência, valor da receita e saldo. Aviso de percentual processado do mês.
- Estratificação de beneficiários com elegibilidade para gerenciamento de condições crônicas, por período de referência, valor mínimo e máximo das despesas assistenciais, idade mínima e máxima, sexo, procedimentos realizados ou não realizados, CID utilizado. Geração de planilha com matrícula, beneficiário, idade, telefone para contato e valor das despesas assistenciais. Possibilidade de ordenação dinâmica por matrícula, beneficiário, idade ou valor das despesas assistenciais. Geração de relatório PDF com detalhamento das despesas por beneficiário agrupadas por tipo de atendimento com data do atendimento, prestador executante, número da guia de autorização, código, descrição e quantidade do procedimento realizado conforme ordenação gerada na planilha



- Quadro geral da rede credenciada, com quantitativo de prestadores ativos por referência, separados por categoria (fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico, nutricionista, odontólogo, psicólogo, clínica, clínica especializada, hospital, laboratório e clínica odontológica). Gráficos tipo pizza separados por tipo de prestador (pessoa física e pessoa jurídica) com link dinâmico para detalhamento da categoria. Geração de planilha com detalhamento por categoria com matrícula, prestador, data de inclusão e valor do limite mensal liberado para protocolo de faturas. Gráfico de linha por prestador por período com valor apresentado e valor liberado por referência incluindo médias de valor apresentado, percentual de glosas, valor liberado e desvio padrão de valor apresentado e valor liberado. Geração de planilha com detalhamento por período de referência, valor apresentado, valor glosa, percentual de glosa e valor liberado. Geração de demonstrativo da conta médica ou odontológica com detalhes dos atendimentos realizados por referência.
- Relatório sintético de especialidades de prestadores por referência e tipo (pessoas físicas e pessoas jurídicas).
- Relatório analítico de especialidades de prestadores por referência e tipo (pessoas físicas e pessoas jurídicas) incluindo código, descrição e categoria do prestador.
- Relatório de prestadores que estão aptos a realizar um determinado procedimento conforme definido no PCO (padrão de cobertura) ou que o realizaram no período com detalhamento de faturamento médio por prestador.
- Relatório de prestadores que utilizaram determinado material/medicamento por período com detalhamento de faturamento médio por prestador.
- Relatório de prestadores que executaram consultas por determinada especialidade por período com detalhamento de faturamento médio por prestador.



- Relatório de prestadores bloqueados por período incluindo a data e hora da exclusão, operador responsável e o motivo com detalhamento de movimentações cadastrais por prestador.
- Limite mensal de valor de apresentação de protocolo de prestadores de serviço por categoria e situação.
- Relatório de autorizações realizadas por referência com filtro por prestador de serviço, gráfico pizza por tipo de atendimento autorizado e planilha com detalhamento de quantidade e valor por tipo de atendimento.
- Relatório de autorizações realizadas por período com filtros por procedimento ou prestador, gráfico de linha por tipo de atendimento e planilha com quantidade por referência e média dos últimos 12 meses por tipo de atendimento.
- Relatório sintético de auditoria autorizativa por período com opção de restrição a auditorias realizadas em finais de semana, feriados ou em horários extraordinários e filtros por auditor e prestador de serviço incluindo planilha com quantidade e valor de guias autorizadas pelo sistema e pela auditoria, quantidade e valor de guias negadas, quantidade de guias canceladas e em análise por tipo de atendimento.
- Relatório analítico de auditoria autorizativa por período com opção de restrição a auditorias realizadas em finais de semana, feriados ou em horários extraordinários e filtros por auditor e prestador de serviço incluindo planilha com quantidade e valor de guias autorizadas pelo sistema e pela auditoria, quantidade e valor de guias negadas, quantidade de guias canceladas e em análise por auditor. Detalhamento por auditor com procedimento, prestador, valor e quantidade de procedimentos autorizados, valor e quantidade de procedimentos negados por tipo de atendimento.
- Relatório de procedimentos realizados por grupo de despesa (consulta, internação, odontologia, SP/SADT e terapias) e por período incluindo quantidade, valor, percentual



representativo da despesa e detalhamento de subgrupos das despesas assistenciais – Gráfico tipo pizza por grupo de despesa.

- Utilização do Beneficiário por período e filtro por tipo de despesa (consulta, SP/SADT, internação e odontologia) com opção para listar guias autorizadas e não faturadas. Geração de planilha com data, prestador, guia, código, descrição, quantidade e valor do procedimento ou material/medicamento.
- Análise de atendimentos por especialidade médica por período com geração de planilha incluindo custo médio da especialidade, dados do prestador, valor e quantidade de consultas, valor e quantidade de SP/SADT, valor e quantidade de honorários, custo total, exames e internações geradas por consulta. Destaque para prestadores que estão acima da média.
- Classificação de procedimentos por período e tipo de despesa (SP/SADT Exames, internações, odontologia, materiais/medicamentos, serviços hospitalares, CID principal e indicação clínica). Gráfico de procedimentos por classificação (curva ABC) e tipo de despesa. Geração de planilha com código, descrição, quantidade, valor, valor acumulado, percentuais sobre valor, valor acumulado e classificação do procedimento. Detalhamento da utilização por procedimento, material/medicamento, CID ou indicação clínica incluindo prestador, beneficiário, data do atendimento, número da guia, quantidade e valor.
- Análise de custo do procedimento no período com possibilidade de avaliação do procedimento principal e guias secundárias. Geração de planilha com custo médio por tipo de despesa, quantidade de atendimentos, custo médio por atendimento e custo total. Gráfico tipo pizza por tipo de despesa.
- Análise de partos normais e cesarianas com gráfico e planilha de quantidade e percentual com opção de detalhamento por tipo incluindo mês de referência, beneficiário e idade.
- Composição de custo assistencial por período com quantidade de eventos, valor e percentual representativo por grupo de procedimentos. Geração de planilha com total de



beneficiários expostos, quantidade de meses avaliados, percentual de taxa de internação hospitalar, consultas por beneficiário, exames por consulta, custo assistencial médio, receita média, saldo médio, custo assistencial, receita e saldo per capita. Gráfico de linha ou pizza por grupo de procedimentos.

- Custos com internação por período e grupo de despesas sendo OPME, honorários, diárias, materiais e medicamentos, exames complementares, taxas e outros com opção de filtro por prestador. Gráfico tipo pizza por grupo de despesas.
- Custos com internação por período e tipo sendo clínica, cirúrgica, obstétrica, psiquiátrica, pediátrica e outros com opção de filtro por prestador. Gráfico pizza por tipo.
- Relatório de planejamento de visitas da equipe do serviço social com geração de planilha de beneficiários com autorização de internação executada no período, incluindo nome e telefone do prestador, matrícula, nome, idade e plano do beneficiário, número da autorização, tipo de leito atual, data da internação e data da alta
- Indicador de atualizações da rede credenciada por período e tipo de prestador com quantidade de ativos, número e percentual de atualizações cadastrais, matrícula, nome e categoria do prestador, data de atualização e operador responsável. Detalhamento do faturamento médio do prestador por período.
- Prestadores sem procedimentos definidos para execução. Padrão de cobertura (PCO) com parametrização.
- Isenções de coparticipações por período e tipo de isenção sendo oncológico, renal crônico, parcelamento e isenção automática conforme cadastramento em planos de isenção. Geração de planilha com número da autorização, tipo de atendimento, beneficiário, tipo de isenção, operador responsável, data e valor. Gráfico pizza por isenção.



- Despesas assistenciais por departamento/secretaria por período com geração de planilha incluindo nome, percentual de representatividade e valor da despesa. Gráfico tipo pizza. Detalhamento do departamento por mês de referência e valor. Gráfico tipo barra por referência. Detalhamento por Beneficiário, percentual representativo e valor. Detalhamento dos atendimentos do Beneficiário com data, prestador executante, número da autorização, código, descrição, quantidade e valor do procedimento agrupados por tipo de atendimento.
- Mapa do faturamento por referência e categoria incluindo quantidade de faturas processadas e a processar, valor apresentado, glosa técnica, glosa administrativa, devoluções, valor liberado, percentual de glosa e percentual de faturas processadas. Detalhamento por categoria incluindo prestador e valores da referência com opção de filtro por situação da fatura.
- Custo por prestador de serviço por período, tipo de pessoa física ou jurídica e categoria com geração de planilha incluindo dados do prestador, categoria, valor de consultas, SP/SADT, internações, honorários e total. Detalhamento por tipo de despesa, código, descrição, quantidade e valor do procedimento, material/medicamento ou serviço hospitalar.
- Faturamento médio da rede credenciada por período, tipo de pessoa física ou jurídica e categoria com geração de planilha incluindo dados do prestador, médias do valor apresentado, percentual de glosas e valor pago, desvio padrão dos valores apresentados e pagos no período. Gráfico de linha por valor apresentado e pago por referência. Detalhamento de valores e glosas por referência com opção de emissão de demonstrativo por atendimento, procedimento e despesas assistenciais realizadas.
- Beneficiários por faixa de custo assistencial por período com geração de planilha por faixa de gastos e quantidades de beneficiários. Gráfico tipo pizza por faixa.
- Custo assistencial médio por sexo e período com valores de receita e despesa, saldo, quantidade de beneficiários expostos, receita e despesa e saldo médio per capita. Gráfico pizza de despesas assistenciais por sexo.



- Custo assistencial médio por faixa etária e período com valores de receita e despesa, saldo, quantidade de beneficiários expostos, receita e despesa e saldo médio per capita. Gráfico tipo barra por despesas assistenciais e faixa etária.
- Custo per capita por período e tipo de evento consultas médicas e odontológicas, exames, serviços hospitalares e materiais e medicamentos ambulatoriais, honorários, materiais/medicamentos, serviços hospitalares e exames complementares em internações. Gráfico tipo barra do custo per capita por evento.
- Custo per capita por tipo de evento e sexo no período.
- Custo per capita por tipo de evento e faixa etária no período.
- Distribuição de beneficiários por tempo de carteira em anos por período com geração de planilha incluindo valor total e per capita das despesas assistenciais.
- Receitas por período e departamento com geração de planilha incluindo folha, tipo de receita, tipo de beneficiário, quantidade e valores do segurado, patronal e total.
- Painel de gestão de taxa de utilização por período e departamento com indicadores e gráficos de linha de consultas por beneficiário, exames por beneficiário, exames por consulta, taxa de sinistralidade por utilização, taxa de permanência hospitalar e taxa de internação.

7. DESCRIÇÃO DO APLICATIVO PARA DISPOSITIVOS MÓVEIS (APP)

Módulo Gestor Mobile

- Registro de notícias.
- Consulta de notícias.



- Registro de avisos.
- Consulta de avisos.
- Ouvidoria (Lista de FAQs).
- Consulta de FAQs.
- Registro de contatos por departamento (telefones).
- Consulta de contatos por departamento.
- Registro de texto explicativo (Sobre Nós).
- Consulta de texto explicativo (Sobre Nós).
- Funcionalidades do Aplicativo
- Consulta ao Guia Médico e Odontológico do IMAS.
- Consulta a hospitais e clínicas com plantão 24 horas para atendimentos de urgência/emergência.
- Relação de prestadores com telefone para contato, mapa de localização e sugestões de rotas, matrícula e especialidades ordenada dos mais próximos aos mais distantes da localização do Beneficiário.
- Consulta a hospitais por serviços aptos a serem realizados.
- Consulta a médicos e odontólogos por categoria e especialidade.



- Consulta a clínicas por serviços aptos a serem realizados.
- Consulta a laboratórios por serviços aptos a serem realizados.
- Consulta por especialidade/serviço, cidade, bairro ou trecho de nome do prestador.
- Visualização de mapa e rotas do endereço e legenda de qualificação de prestadores seguindo padrão nacional.

- Notícias.
- Sobre nós.
- Telefones de contato por departamento.
- Fale conosco.
- Cartão digital.
- Atualização e consulta a dados cadastrais.
- Avisos gerais e específicos.
- Carta de serviços ao cidadão.
- Extrato financeiro por referência.
- Extrato de coparticipação por referência e grupo familiar.



- Extrato de utilização por período, tipo de atendimento médico ou odontológico e grupo familiar.
- Geração de boletos para inclusão de saldo de coparticipação por meio de registro de depósito bancário para beneficiários que não utilizam desconto em folha de pagamento com geração e gestão de boletos emitidos em aberto ou pagos por período com opção de reimpressão com nova data de vencimento para os não pagos.
- Consulta e emissão do extrato de débitos pendentes por agregados FAS, guias médicas, guias odontológicas e mensalidades (agregado, apartamento, extraordinário, folha e segurado especial).
- Parcelamentos com legenda de cores para boletos em situação de aguardando pagamento e com prazo insuficiente para geração.
- Simulação e geração de parcelas por tipo de débito.
- Visualização e gestão de boletos emitidos em aberto ou pagos por período com opção de reimpressão com nova data de vencimento para os não pagos.
- Extrato do imposto de renda por exercício.
- Relatório de parcelamentos por situação de abertos ou quitados com opção de impressão de termo de acordo de parcelamento ou relatório detalhado.

8. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS DE SUSTENTAÇÃO

- a) Os serviços de sustentação do software, objeto deste Termo de Referência, devem suprir a demanda do Instituto e garantir o retorno adequado do investimento realizado em software pelo



IMAS, por meio dos serviços de administração, manutenção e suporte, que permitem manter e administrar o ambiente de sistemas de informação, garantindo a continuidade de sua utilização e processos constantemente atualizados.

b) Para as atividades de manutenção do Software de Gestão de Assistência Médica do IMAS, considerado um software de alta complexidade, a empresa contratada deverá disponibilizar equipe técnica treinada, processos bem definidos e ferramentas adequadas evitando-se assim que, com o software já implementado, a falta de manutenção adequada possa resultar em soluções incompletas, não integradas e mal suportadas.

c) Os serviços de sustentação de software englobam processos de manutenção realizados com o programa de computador já em uso, podendo ser divididos nas seguintes atividades:

d) **Manutenção Corretiva:** Identificação e correção de erros no software que não foram identificados nas fases de desenvolvimento e teste, evitando assim problemas na execução do software por meio de simples reparos ou intervenções mais complexas.

e) **Manutenção Adaptativa:** Adaptação no software para acomodar as constantes mudanças ocorridas em seu ambiente externo, essas mudanças podem ser em regras de negócio ou dispositivos legais que tenham consequências nas funções do sistema.

f) **Manutenção Evolutiva:** Modificações não previstas nos requisitos originais do software, tendo como intuito melhorar a qualidade do software, acrescentando novas funcionalidades, melhorando seu desempenho, ou até mesmo modificando seu código-fonte buscando obter melhor adequação a alguns paradigmas de programação.

g) **Manutenção Preventiva:** Alterações no software buscando melhorar a confiabilidade ou oferecer uma estrutura melhor para futuras manutenções, partindo de uma observação dos mantenedores sobre o que poderá gerar algum tipo de erro no software, tratando antes que um problema venha a ocorrer.



- h) Além das atividades já descritas, os serviços de sustentação de software previstos, englobam outros processos relacionados ao ciclo de vida do software, descritos a seguir:
- i) Integração com sistemas informatizados (sistemas legados da Prefeitura Municipal de Goiânia e/ou sistemas de prestadores de serviços e outras instituições que mantenham relação com o IMAS) em plataformas heterogêneas utilizando as tecnologias de Web Services e XML.
- j) Administração dos componentes de software que compõe a biblioteca própria do IMAS, relativos à aquisição da licença de uso e cópia do código fonte do Software de Gestão de Assistência Médica, visando principalmente o melhor aproveitamento e reutilização desses componentes.
- k) Desenvolvimento de projetos de sites e portais Internet de acordo com as necessidades do IMAS, considerando a demanda por novas funcionalidades e tecnologias, durante a execução do contrato.
- l) Desenvolvimento e manutenção de sistemas de informações no ambiente computacional do IMAS, conforme descrito no item 5.4. deste Termo de Referência.
- m) Realização de testes das funcionalidades do Software.
- n) Utilização de ferramenta de gerenciamento de projetos, incluindo funções para controle de requisições e solicitações dos usuários.
- o) Administração, operação e suporte de banco de dados e da rede de computadores do IMAS.
- p) Operação de processamento eletrônico de dados.

9. SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SUPORTE AO USUÁRIO

- a) A empresa contratada deverá atender a demanda do IMAS pelos serviços de suporte técnico e operacional aos usuários do Instituto, visando a solução de problemas específicos na



utilização dos módulos e funcionalidades do Software de Gestão de Assistência Médica do IMAS, incluindo servidores administrativos, beneficiários do plano e prestadores de serviços que compõe a rede credenciada do Instituto.

b) Os serviços de suporte em Tecnologia da Informação devem ser prestados aos usuários do sistema de forma presencial nas dependências do IMAS, resolvendo problemas relativos ao funcionamento do sistema de informação.

c) Dentre as atividades inerentes aos serviços de suporte técnico e operacional, devem estar previstos as seguintes modalidades:

d) Corrigir problemas de infraestrutura, como a configuração de estações de trabalho, definição de um plano de backup e recuperação de dados, configuração de rede e outros.

e) Atender aos chamados dos usuários, relacionados a problema ou dúvidas sobre o uso das ferramentas, recuperação de senhas de acesso aos sistemas, entre outras questões relacionadas às suas atividades.

f) Garantir a disponibilidade, estabilidade e atualização constante do ambiente computacional do IMAS.

10. SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE HOSPEDAGEM

a) A empresa contratada deverá atender a demanda do IMAS por serviços relacionados ao modelo de computação em nuvem com a disponibilização de seu ambiente operacional na Internet, conhecido como Cloud Computing, para armazenamento dos sistemas de informação do Instituto, incluindo o Software de Gestão de Assistência Médica e o Banco de Dados do IMAS.

b) A hospedagem dos dados deverá ser feita por meio da contratação de um fornecedor externo de computação em nuvem, com estrutura reconhecidamente capaz de gerenciar e operar



a capacidade de armazenamento físico de dados como serviço e entrega dessa capacidade pela Internet com pagamento conforme o uso.

c) O provedor de serviços escolhido pela empresa contratada deverá ser apresentado previamente aos representantes do IMAS para avaliação e aprovação formal através da emissão do respectivo Termo de Aceite.

d) Dentre as características exigidas para os serviços de hospedagem requeridos, devem estar previstos os seguintes pontos:

e) Gerenciamento de infraestrutura, com alocação de servidores de alta disponibilidade, bancos de dados seguros e backups automáticos.

f) O ambiente computacional disponibilizado na plataforma escolhida deve prever a redundância geográfica e backups periódicos. O ambiente deve ser flexível e escalável, atendendo aos mais rigorosos requisitos de segurança.

g) Gerenciamento da durabilidade, segurança e consistência dos dados, mantendo cópias de segurança regulares em uma estrutura de datacenter diferente da estrutura de produção.

h) Os acessos e atualizações ao sistema de informação do IMAS devem ser feitos através da WEB, com gerenciamento automático das atualizações, ajustes e melhorias do sistema.

i) Eliminação da compra e o gerenciamento de infraestrutura própria para armazenamento físico de dados, garantindo agilidade, escala global e resiliência, com acesso aos dados “a qualquer momento, em qualquer lugar”.

j) Escalabilidade para suportar a variação de tráfego na utilização dos portais e ferramentas que compõe o sistema de informação do IMAS.

k) Suporte a plataforma computacional atual do IMAS e possibilidade de futuras mudanças sem a necessidade de investimento em equipamentos e Software básico.



- l) Garantia de disponibilidade e segurança para sistema de missão crítica, além de performance adequada e escalável para atendimento das demandas do IMAS.
- m) Provisão de armazenamento para futuros cenários, possibilitando adicionar ou remover capacidade do ambiente computacional sob demanda e alterar rapidamente características de desempenho e retenção, sem a necessidade de aquisição de hardware.
- n) Agilidade na disponibilização de capacidade adicional de armazenamento, permitindo ao IMAS tomar decisões quanto a implementação de novas soluções ou tecnologias relacionados a aplicativos, sem se preocupar com sistemas de armazenamento.

11. REQUISITOS RELATIVOS ÀS EMPRESAS

- a) As empresas licitantes deverão atender aos seguintes requisitos:
- b) Seja do ramo pertinente ao objeto a ser contratado, legalmente constituída e que atenda as exigências estabelecidas no processo de contratação.
- c) Esteja em dia com as responsabilidades fiscais e legais do país.
- d) Seja idônea e cujos sócios ou diretores não pertençam a mais de uma firma licitante, seja servidor ou dirigente do IMAS ou ainda que seja membro, acionista ou cotista de organizações da área de medicina de grupo, autogestão ou cooperativa de assistência médica.
- e) Possua em seu quadro permanente, na data prevista para entrega da proposta, profissional de nível superior ou outro devidamente reconhecido pela entidade competente, detentor de atestado de responsabilidade técnica por execução de serviços de sustentação de software.
- f) Comprove aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto da licitação, por meio de Atestado de Capacidade Técnica em serviços de sustentação de software de gestão na área de assistência à



saúde, emitido por empresa com, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) do total de beneficiários atendidos pelo IMAS (conforme item 2.1 deste Termo de Referência). O Atestado deverá ser emitido em nome da licitante por pessoa jurídica de direito público ou privado, devidamente registrado na entidade profissional competente, comprovando de forma clara e objetiva a experiência anterior necessária à boa execução dos serviços.

g) Indique as instalações, aparelhamento e pessoal técnico adequados e disponíveis para a realização do objeto da licitação, bem como da qualificação de cada um dos membros da equipe técnica que se responsabilizará pelos trabalhos.

h) Comprove por meio de declaração emitida pelo IMAS o pleno conhecimento de todas as informações e das condições locais para execução do objeto deste Termo de Referência e cumprimento das obrigações estabelecidas, devendo realizar agendamento prévio da vistoria com antecedência, em horário de funcionamento normal do IMAS e pelo telefone (62) 3524-4629.

i) Declare expressamente que, caso seja contratada, manterá durante toda a vigência do contrato, representação administrativa com estrutura física e operacional própria no município de Goiânia, suficiente e adequada ao atendimento das exigências deste Termo de Referência.

12. REQUISITOS RELATIVOS AOS PROFISSIONAIS

a) A prestação de serviços é de natureza técnica envolvendo profissionais especializados em tecnologia da informação, devendo ser prestados de forma continuada, atendendo aos requisitos definidos neste documento.

b) Para atender ao objeto desta proposta, a empresa contratada deverá disponibilizar profissionais capacitados do seu quadro permanente de colaboradores, com experiência na área de assistência à saúde e conhecimentos específicos do ambiente computacional e das tecnologias a serem utilizadas.



- c) A empresa contratada deverá dispor de equipe técnica com capacidade e qualificação suficientes para a execução dos serviços descritos neste Termo de Referência, de forma a atender a totalidade das demandas do IMAS relacionadas aos serviços de sustentação de software.
- d) A empresa contratada deverá comprovar a formação e experiência exigidas da equipe técnica oferecida, com antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis do início da execução das atividades, sendo que os profissionais que não apresentarem documentação comprobatória serão impedidos de exercer suas atividades, por intermédio do gestor do contrato, até que haja a comprovação exigida.
- e) Todo profissional que integre a equipe técnica da empresa contratada deverá apresentar as competências de organização, assiduidade, iniciativa, bom relacionamento interpessoal, liderança, discrição e sigilo.
- f) A comprovação do conhecimento e experiência dos membros da equipe técnica envolvida na prestação dos serviços se dará por meio da apresentação de currículo profissional e documentação comprobatória, a critério do IMAS, inclusive certificação profissional compatível com a atividade a ser desenvolvida, conforme qualificação profissional especificada neste termo.
- g) Durante a execução do contrato o IMAS poderá solicitar a substituição de qualquer profissional que considere inadequado para o desenvolvimento do serviço, cabendo à empresa contratada a apresentação de novo profissional.
- h) A empresa contratada deverá dispor de equipe técnica dimensionada para atender a todos os requisitos deste Termo de Referência, sendo que os profissionais envolvidos na prestação dos serviços deverão obrigatoriamente ter o seguinte perfil profissional:
- i) 01 (um) Gerente de Projetos: profissional com formação de nível superior ou especialização na área de tecnologia da informação, experiência mínima de 5 (cinco) anos em gestão de sistemas de informação na área de assistência à saúde, para gerenciamento, controle e



entrega do serviço contratado no tempo definido, mantendo a consistência e atualização das informações em ferramentas de gerência de projetos.

j) 01 (um) Consultor de Negócios: profissional com formação de nível superior ou especialização nas áreas de administração ou tecnologia da informação, experiência mínima de 5 (cinco) anos em gestão de sistemas de informação na área de assistência à saúde, para atendimento dos usuários do sistema como consultor na área de assistência à saúde e suporte aos profissionais da equipe técnica.

k) 02 (dois) Analista de Sistemas: profissional com formação de nível superior ou especialização na área de tecnologia da informação, experiência mínima de 3 (três) anos na área de assistência à saúde, para realizar o levantamento e análise de requisitos, modelagem do sistema e implementação das soluções, conforme a metodologia de desenvolvimento de sistemas utilizada.

l) 03 (três) Desenvolvedor: profissional com formação de nível superior ou especialização na área de tecnologia da informação, experiência mínima de 2 (dois) anos no ambiente computacional descrito neste Termo de Referência, para projetar, implementar e documentar sistemas de informação, conforme a metodologia de desenvolvimento de sistemas utilizada.

m) 01 (um) Analista de Suporte a Banco de Dados: profissional com formação de nível superior ou especialização na área de tecnologia da informação, experiência mínima de 3 (três) anos em modelagem física e lógica de banco de dados, para instalação, configuração, administração, customização e manutenção de Sistemas de Gerenciamento de Banco de Dados MS SQL Server.

n) 01 (um) Analista de Suporte: profissional com formação de nível superior ou especialização na área de tecnologia da informação, experiência mínima de 3 (três) anos em gerenciamento de infraestrutura de TI, para instalação, configuração e manutenção de todos os componentes da infraestrutura de tecnologia da informação e segurança de dados.



- o) 03 (três) Técnico de Suporte ao Usuário: profissional com formação de nível médio ou superior, experiência mínima de 1 (um) ano no atendimento das necessidades dos usuários quanto a utilização de recursos de informática e funcionalidades de sistemas de informação.
- p) Os profissionais da empresa contratada realizarão os serviços nas instalações do IMAS e nas dependências da empresa, inclusive em regime de Fábrica de Software, conforme necessidades específicas de cada atividade estabelecida para atendimento das solicitações dos usuários e gestores do IMAS.

13. PROPRIEDADE INTELECTUAL

- a) O IMAS detém o direito de propriedade da licença de uso e de uma cópia do código fonte dos programas que compõe o código fonte do Software de Gestão de Assistência Médica.
- b) A empresa fornecedora do software mantém a propriedade intelectual do Software, ficando assim o IMAS impedido de vender, alugar, ceder, emprestar ou doar a licença do software, bem como seu código fonte.
- c) A empresa contratada deverá reconhecer o direito patrimonial e a propriedade intelectual do Software de Gestão de Assistência Médica do IMAS, bem como as restrições impostas ao seu uso e comercialização.
- d) A empresa contratada cederá obrigatoriamente ao IMAS, o direito patrimonial e a propriedade intelectual em caráter definitivo dos resultados produzidos em consequência dos serviços contratados, entendendo-se por resultados quaisquer estudos, relatórios, especificações, descrições técnicas, protótipos, dados, esquemas, diagramas, fontes dos códigos dos programas em qualquer mídia, páginas na Intranet e Internet e documentação didática em papel ou em mídia eletrônica.
- e) A empresa contratada ficará proibida de veicular e comercializar os produtos gerados relativos ao objeto dos serviços contratados.



14. CONFIDENCIALIDADE E SIGILO

- a) A empresa contratada deverá assinar, no ato da contratação, um termo de confidencialidade e sigilo com as seguintes condições:
- b) Assumir compromisso de manter confidencialidade e sigilo sobre todas as informações técnicas e outras relacionadas a prestação dos serviços de sustentação do Software de Gestão de Assistência Médica do IMAS, objeto deste Termo de Referência, além das discussões e decisões a que tiver acesso durante a vigência da contratação.
- c) Não utilizar as informações confidenciais a que tiver acesso, para gerar benefício próprio exclusivo e/ou unilateral, presente ou futuro, ou para o uso de terceiros.
- d) Não efetuar nenhuma gravação ou cópia da documentação confidencial a que tiver acesso.
- e) Não se apropriar ou a outrem de material confidencial e/ou sigiloso que venha a ser disponibilizado.
- f) Não repassar o conhecimento das informações confidenciais, responsabilizando-se por todas as pessoas que vierem a ter acesso às informações, por meio intermédio, e obrigando-se, assim, a ressarcir a ocorrência de qualquer dano e/ou prejuízo oriundo de eventual quebra de sigilo das informações fornecidas.
- g) Na assinatura deste termo de confidencialidade e sigilo, as seguintes expressões serão assim definidas:
- h) Informação Confidencial significará toda informação revelada ou obtida através da utilização do código fonte ou na prestação dos serviços de sustentação do software, ou associadas a elas, sob a forma escrita, verbal ou por quaisquer outros meios. Inclui, mas não se limita, a informação relativa às operações, processos, planos ou intenções, informações sobre



produção, instalações, equipamentos, dados, habilidades especializadas, projetos, métodos e metodologia, fluxogramas, especializações, componentes, fórmulas, produtos, amostras, e questões relativas à tecnologia.

- i) A vigência da obrigação de confidencialidade e sigilo, assumida pela empresa contratada deverá ser mantida por tempo indeterminado.
- j) Pelo não cumprimento do termo de confidencialidade e sigilo, a empresa contratada ficará ciente de todas as sanções judiciais que poderão advir.

15. TREINAMENTO E TRANSFERÊNCIA DE TECNOLOGIA

- a) A empresa contratada deverá, durante a vigência da contratação, realizar transferência das técnicas e métodos utilizados na prestação dos serviços de sustentação, à equipe técnica do IMAS, proporcionando-lhe a habilidade para continuidade na sustentação do Software.
- b) A empresa contratada deverá realizar treinamento presencial para os colaboradores e usuários indicados pelo IMAS.
- c) O treinamento visa à transferência de conhecimento com conteúdo prático para capacitar os colaboradores indicados a operar, administrar e suportar a Solução ofertada, devendo ser preparados para exercer o papel de multiplicadores.
- d) Deverão ser treinados colaboradores com perfis de usuários e profissionais da área de tecnologia da informação que passarão a compor o quadro de servidores do IMAS durante a execução do contrato.
- e) Toda infraestrutura necessária para realização do treinamento, incluindo salas, projetores, estações de trabalho, servidor, softwares básicos (sistema operacional e banco de dados), rede local e acessos à Internet serão fornecidos pelo IMAS.



f) Todas as despesas relativas à execução do treinamento serão de exclusiva responsabilidade da empresa contratada, incluindo os gastos com instrutores, seu deslocamento e hospedagem, o fornecimento do material didático em língua portuguesa e a emissão de certificados para os profissionais treinados.

g) Durante a vigência do contrato, a empresa contratada deverá disponibilizar ao IMAS a versão completa e atualizada do Software de Gestão de Assistência Médica, devidamente convertida para uma linguagem compatível com o parque tecnológico da SEDETEC (Asp, AspNet, DotNet, Outsystems).

h) Em caso de rescisão motivada da contratação, a empresa contratada deverá disponibilizar ao IMAS a versão completa e atualizada do software no momento da ocorrência. Caso sejam detectadas falhas e irregularidades na operacionalização dessa versão do software, a empresa contratada deverá fazer as devidas correções.

16. ATENDIMENTO E SUPORTE TÉCNICO

a) A empresa contratada deverá disponibilizar atendimento telefônico, em português, nos dias úteis de segunda-feira a sexta-feira, em horário comercial local da contratante; exceto feriados locais e nacionais.

b) A empresa contratada manterá cadastro das pessoas indicadas pelo IMAS, que poderão efetuar abertura de chamados via web e autorizar o fechamento deles. Cada pessoa cadastrada no sistema de abertura de chamados deverá receber identificação e senha que permitam acesso seguro a este, de maneira a evitar que pessoas não autorizadas possam acionar o serviço.

c) Os chamados por parada parcial do software deverão ser atendidos em até 04 (quatro) horas após a abertura e contarão com um esforço concentrado da empresa contratada com vistas a aplicar as soluções necessárias em até 08 (oito) horas, contadas a partir do início do atendimento.



- d) Os chamados por parada total do software deverão ser atendidos em até 02 (duas) horas após a abertura e contarão com esforço concentrado da empresa contratada com vistas a aplicar as soluções necessárias em até 04 (quatro) horas, contadas a partir do início do atendimento.
- e) Os demais chamados deverão ser atendidos em até 04 (quatro) horas após a abertura e contarão com um esforço concentrado da empresa contratada com vistas a aplicar as soluções necessárias em até 02 (dois) dias úteis, contados a partir do início do atendimento.
- f) A empresa contratada deve encaminhar ao IMAS o nome, número dos respectivos documentos de identidade e certificações do técnico a ser disponibilizado, que o capacite à atividade, acompanhados de cópias das respectivas comprovações.
- g) O IMAS deve analisar os títulos, podendo rejeitar o técnico proposto em até dois dias úteis a contar do recebimento da relação dos documentos, hipótese em que a empresa contratada deve propor substituição do mesmo em até dois dias úteis a contar da notificação.

17. OBRIGAÇÕES DA EMPRESA CONTRATADA

- a) Responsabilizar-se administrativamente, civilmente e penalmente por todos os serviços prestados e previstos neste Termo de Referência, bem como pelos danos causados pelos profissionais diretamente ao IMAS ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, quando da execução dos serviços, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade de fiscalização e o acompanhamento pelo órgão gestor do contrato.
- b) Comunicar ao gestor do contrato o nome de seus prepostos ou empregados com competência para manter entendimentos e receber comunicações ou transmiti-las.
- c) Prestar os serviços em locais e instalações determinados pelo IMAS.
- d) Executar dentro das condições contratadas e sem custos adicionais para o IMAS, todas as atividades e tarefas descritas como parte do objeto de contratação.



- e) Emitir e fornecer ao IMAS os relatórios gerenciais, até o 10º (décimo) dia útil de cada mês, referentes ao serviço efetuado no mês anterior.
- f) Cumprir e fazer cumprir todas as orientações do IMAS, para o fiel desempenho das atividades específicas.
- g) Cumprir fielmente as obrigações contratuais, de forma que os serviços sejam realizados com esmero e perfeição.
- h) Prestar os serviços, objeto deste Termo de Referência, utilizando recursos humanos próprios de bom nível moral e com boa formação educacional e técnica, comprovada por meio dos documentos mencionados neste documento.
- i) Fazer com que seus empregados cumpram rigorosamente todas as suas obrigações e empreguem a melhor técnica na execução dos serviços.
- j) Prestar esclarecimentos ao gestor do contrato, sobre eventuais atos ou fatos noticiados que a envolvam, ou qualquer irregularidade observada em função da prestação dos serviços contratados.
- k) Apresentar ao IMAS a relação nominal dos contratados em atividade, informando os respectivos números do telefone e comprovação do vínculo empregatício.
- l) Manter o número de profissionais definido, dentro dos padrões desejados e das atribuições específicas de cada atividade, para o efetivo cumprimento da prestação dos serviços, sem interrupção, seja por motivo de férias, descanso semanal, licença de qualquer tipo, falta ao serviço, demissão e outros análogos, obedecidas as disposições da legislação trabalhista vigente.
- m) Responsabilizar-se por quaisquer acidentes de seus empregados em serviço que venham a ser vítimas, cumprindo todas as obrigações que as leis trabalhistas e previdenciárias lhes assegurarem e demais exigências para o exercício das atividades.



- n) Assumir a responsabilidade por toda e qualquer despesa com pagamento de seu pessoal, inclusive com traslados, alimentação, acomodação e também por todos os danos e perdas causados ao patrimônio do IMAS ou a terceiros, diretamente ou indiretamente, por dolo ou culpa, resultantes de ação ou omissão de empregados ou prepostos na área de prestação dos serviços, mesmo que fora do exercício das atribuições previstas no contrato, durante todo o período em que houver prestação de serviços para o IMAS. O valor correspondente aos prejuízos causados, conforme o caso, será descontado no primeiro pagamento subsequente à aplicação da penalidade.
- o) Assumir a responsabilidade por toda e qualquer despesa com pagamento dos equipamentos necessários à execução do contrato (computadores, impressoras, aparelho telefônico, mobiliário e os respectivos insumos).
- p) Prestar atendimento e fornecer esclarecimentos solicitados pelo IMAS, de forma clara, concisa e lógica, bem como atender, prontamente, as demandas e reclamações.
- q) Manter, durante a vigência do contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas em compatibilidade com as obrigações assumidas.
- r) Sujeitar-se a mais ampla e irrestrita fiscalização e coordenação do órgão gestor do contrato através dos designados, prestando todos os esclarecimentos solicitados e atendendo prontamente às reclamações formuladas.
- s) Cumprir e fazer cumprir todas as orientações do IMAS, para o fiel desempenho das atividades específicas, inclusive no que diz respeito às glosas ou refazimentos dos pareceres ou relatórios.
- t) Arcar com as reclamações levadas ao seu conhecimento por parte do gestor do contrato, cuidando imediatamente das providências necessárias para a correção, evitando reincidências.
- u) Não transferir a terceiros, por qualquer forma e ainda que parcialmente, o contrato, nem subcontratar quaisquer das prestações a que está obrigada.



- v) Comprovar a formação técnica específica da mão-de-obra oferecida, antes do início da execução das atividades, com antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, sendo que os prestadores que não apresentarem certificação comprobatória serão impedidos de exercer suas atividades, por intermédio do órgão gestor do contrato, até que haja a comprovação exigida.
- w) Efetuar o pagamento do pessoal contratado sem ônus para o IMAS.
- x) Não vincular o pagamento dos salários e demais vantagens de seus empregados ao pagamento das faturas emitidas contra o IMAS.
- y) Indicar, formalmente, em até 05 (cinco) dias úteis após a assinatura do contrato, preposto, o qual deverá responder pela empresa contratada perante o IMAS, com a indicação de número de telefone, celular, e-mail, e/ou qualquer outro meio de comunicação imediato, o qual deverá estar acessível 24h (vinte e quatro horas) por dia e 7 (sete) dias por semana, inclusive em datas comemorativas e feriados, visando a estabelecer contatos com o representante do IMAS, para acompanhamento dos serviços durante a execução do contrato.
- z) Atender, no que couber, os critérios de sustentabilidade ambiental previstos na IN SLTI/MPOG nº 1, de 19 de janeiro de 2010.
- aa) Responsabilizar-se administrativamente, civilmente e penalmente por qualquer dano causado pelo seu produto ao meio ambiente.
- bb) A documentação técnica disponível do Software de Gestão de Assistência Médica, conforme descrita no item 5.2 deste Termo de Referência, deverá ser atualizada constantemente e disponibilizada ao IMAS sempre que for solicitada.

18. OBRIGAÇÕES DO IMAS



- a) Comunicar, por escrito à empresa contratada quaisquer irregularidades verificadas na prestação do serviço, fixando prazo para as correções e ajustes necessários.
- b) Prestar todas as informações e esclarecimentos aos empregados da empresa contratada, quando necessário, para o desenvolvimento dos trabalhos.
- c) Responsabilizar-se pela gestão dos serviços objeto deste Termo de Referência, bem como pela demanda e controle dos serviços prestados no âmbito da contratação.
- d) Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato, mediante um representante designado pela autoridade competente, nos termos do artigo 67, da Lei nº 8.666/1993.
- e) Exigir, mensalmente, as certidões de regularidade fiscais, em especial relativas ao INSS e FGTS, e outras que se fizerem necessárias.

19. CONTRATAÇÃO E PRAZO DE VIGÊNCIA

- a) A contratação decorrente deste Termo de Referência será formalizada mediante assinatura de contrato de prestação de serviços.
- b) A prestação dos serviços constantes deste Termo de Referência é de natureza continuada, razão pela qual o contrato terá vigência de 12 (doze) meses (Lei nº 8.666/1993, art. 57 – Inciso II), a partir da publicação do seu extrato no Diário Oficial do Município.
- c) O prazo de vigência do contrato poderá ser prorrogado nas hipóteses previstas no art. 57, Inciso II da Lei nº 8.666/93, por iguais e sucessivos períodos de 12 meses, até o limite de 60 (sessenta) meses, formalizados por meio de Termo Aditivo
- d) No ato da assinatura do contrato a empresa contratada deverá comprovar que possui em seu quadro permanente de funcionários, todos os profissionais com os devidos requisitos básicos solicitados neste Termo de Referência.



20. FISCALIZAÇÃO

a) A fiscalização do contrato ficará sob a responsabilidade do Gestor do Contrato que será designado formalmente em portaria específica da Presidência do IMAS.

21. VERIFICAÇÃO DA QUALIDADE E CORREÇÃO NA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

a) Mensalmente a empresa contratada deverá apresentar ao IMAS em anexo a fatura de prestação de serviços, relatório detalhado das atividades realizadas no período, constando todas as informações necessárias para a avaliação dos itens que compõem a contratação, em até 10 (dez) dias do mês subsequente à realização dos serviços.

b) O IMAS promoverá reuniões de coordenação para planejamento, organização e avaliação da prestação dos serviços.

c) Durante a vigência da contratação poderão ser implementadas modificações na sistemática de prestação dos serviços.

d) O IMAS poderá sustar qualquer serviço que não esteja sendo executado de acordo com as determinações e normas específicas, ou, ainda, que atente contra a segurança de bens públicos ou de pessoas.

22. PAGAMENTO E REAJUSTES

a) Os pagamentos serão efetuados mensalmente em até 30 (trinta) dias após a protocolização e aceitação pela contratante da Nota Fiscal/Fatura de Serviços devidamente atestadas pelo setor competente e a quitação de eventuais multas que tenham sido impostas à licitante vencedora.



- b) A Nota Fiscal/Fatura de Serviços deverá ser emitida em duas vias e apresentada acompanhadas da documentação comprobatória, discriminando os serviços efetivamente prestados, e após verificada a conformidade da prestação dos serviços declarados.
- c) A Nota Fiscal/Fatura de Serviços será conferida e atestada pelo Gestor do Contrato designado para o acompanhamento e recebimento dos serviços.
- d) O pagamento da fatura apresentada pela empresa contratada será efetuado por intermédio de ordem bancária em conta corrente, no prazo de 30 (trinta) dias contados da data do recebimento da Nota Fiscal/Fatura de Serviços.
- e) Os pagamentos serão realizados por meio de crédito em conta corrente da Caixa Econômica Federal, Instituição Bancária contratada para centralizar a movimentação financeira do Município.
- f) Os preços praticados serão fixos e irrevogáveis pelo período de 12 (doze) meses, contados a partir da data da proposta, nos termos da Lei 10.192/01.
- g) Na prorrogação do prazo, o valor inicialmente contratado poderá ser reajustado utilizando-se do Índice Geral de Preços de Mercado - IGPM, da Fundação Getúlio Vargas, do período.

Gabinete do Presidente do Instituto de Assistência à Saúde e Social dos Servidores Municipais de Goiânia, aos 29 dias do mês de outubro de 2019.

Paulo Roberto Carrion de Sousa
Gerente de Finanças e Contabilidade
Dec. nº 2802 de 27/09/2017
IMAS - Matr. 724114

PAULO ROBERTO CARRION DE SOUSA
Gerente de Finanças e Contabilidade

José Alcício de Mesquita
Presidente - IMAS
Dec. nº 1904 de 08/08/2019

JOSÉ ALICÍO DE MESQUITA
Presidente do IMAS