



## TERMO DE REFERÊNCIA - TR

### 1. DO OBJETO

1.1. Este termo de referência tem por objetivo demonstrar de forma clara e objetiva, a necessidade de:

- 1.1.1. **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA LICENCIAMENTO DE APLICATIVO WEB PARA GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL DE SAÚDE, VISANDO ATENDER AS NECESSIDADES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MORRO GRANDE.**

### 2. NATUREZA DO OBJETO

2.1. Natureza do Objeto:	Tecnologia da Informação e de Telecomunicação (TIC)
2.2. Fornecimento/Execução:	Forma contínua

### 3. SECRETARIA/ÓRGÃO REQUISITANTE

3.1. Fundo Municipal de Saúde
-------------------------------

### 4. ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR (ETP)

4.1. Foi elaborado ETP:	Sim
4.2. Justificativa no caso de a opção ser 'Não':	Não aplicável
4.3. Descrever caso a opção acima seja outros:	
4.4. Observações:	

### 5. PROCESSO DE REGISTRO DE PREÇOS

5.1. Licitação por registro de preços:	Não
5.2. Foi elaborado processo de intenção de registro de preços	Não aplicável
5.3. Observações:	

### 6. DA JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE

6.1. Justificativa está presente no ETP:	Sim
6.2. Justificativa:	não aplicável



ESTADO DE SANTA CATARINA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MORRO GRANDE

2

**7. DA DESCRIÇÃO DO LOTE, ITENS, QUANTIDADES E VALORES**

LOTE 1					
ITEM	QTD.	UN.	ESPECIFICAÇÃO DO ITEM	PREÇO UNITÁRIO (R\$)	PREÇO TOTAL (R\$)
<b>LICENCIAMENTO</b>					
1	12	Mês	Licenciamento de Aplicativo - Gestão Pública de Saúde	3.950,00	47.400,00
<b>SERVIÇOS COMPLEMENTARES</b>					
2	1	Serviço	Serviços Complementares - conversão, migração, configuração, parametrização e customização e treinamento para os usuários dos aplicativos.	5.000,00	5.000,00
3	80	Hora-Técnica	Serviços Complementares - serviços técnicos de demanda variável após implantação dos aplicativos, quando solicitado pela Contratante	150,00	15.000,00
<b>TOTAL GERAL</b>					<b>64.400,00</b>

**8. DA DESCRIÇÃO DETALHADA DO ITEM**

8.1.	Existe a necessidade de detalhar o item:	Não, a descrição acima já é suficiente
8.2.	Observação:	Todas as características do aplicativo a ser contrato e os serviços complementares estão descritos no Anexo I e II deste termo.

**1. DO LEVANTAMENTO DE MERCADO E DA PESQUISA DE PREÇOS**

1.1. Contido no ETP.

**2. DO PRAZO DE ENTREGA/EXECUÇÃO DO OBJETO**

2.1.	O objeto deverá ser entregue/executado:	Em até 60 (sessenta) dias
2.2.	Prazo em dias:	Consecutivos
2.3.	A contar do recebimento:	Autorização de Fornecimento/Serviço

**3. DO LOCAL DE ENTREGA/EXECUÇÃO**

3.1.	Unidade Mista de Saúde Avelino Mezari: Rua Juvenal Feliciano de Bitencorte, nº 160, Centro
3.2.	Unidade Mista de Saúde Paulo Valdir Smania: Rodovia Municipal Marlene Piazza Zuchinali, Nova Roma
3.3.	Secretaria de Saúde: Rua Irmãos Biff, nº 50, bairro Centro
3.3.1.	Outros locais de entrega: não aplicável
3.4.	Observações:



#### 4. DA FORMA DE FORNECIMENTO/EXECUÇÃO DO OBJETO

4.1. Forma: Parcelado

4.2. Tipo: Não aplicável

4.2.1. Descrever caso a opção selecionada seja 'outros':

#### 5. DAS CONDIÇÕES E FORMA DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

5.1. As condições e forma de execução dos serviços estão contidas no 'Descritivo Técnico do Aplicativo de Gestão de Saúde – Anexo I' e 'Descritivo Técnico dos Serviços Completos – Anexo II', que fazem parte integrante deste documento.

#### 6. ESCOLHA DA SOLUÇÃO MAIS ADEQUADA

6.1. Solução presente no ETP: Sim

#### 7. CICLO DE VIDA DO OBJETO

7.1. Planejamento: foi identificadas as necessidades de contratação de acordo com a demanda do Fundo Municipal de Saúde.

7.2. Conversão e migração dos dados já existentes.

7.3. Configuração, parametrização e customização.

7.4. Treinamento aos usuários.

7.5. Uso do aplicativo.

7.6. Acompanhamento: os serviços serão acompanhados continuamente para que haja garantia de sua execução em conformidade com as determinações emanadas pelo responsável da secretaria requisitante.

7.7. Avaliação: os serviços serão avaliados constantemente, para a identificação de falhas e vícios que possam ser sanadas, trazendo melhorias constante quanto a execução do objeto.

#### 8. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

8.1. Requisitos da Contratação presente na ETP: Sim

#### 9. RESULTADOS PRETENDIDOS

9.1. Resultados pretendidos presente na ETP: Sim

#### 10. DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO E RECEBIMENTO DO OBJETO

10.1. Normal Regulamentadora: Art. 42 ao 45 do Decreto Municipal nº 30/2023



ESTADO DE SANTA CATARINA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MORRO GRANDE

4

10.2. Gestão do contrato ou ata de registro de preços será efetuada por:	Por servidor da própria administração
10.3. Fiscalização e recebimento do objeto será efetuado por:	Por servidor da própria administração
10.4. Haverá recebimento provisório:	Sim
10.4.1. Caso a opção seja sim, qual o prazo?	01 dia
10.4.2. Prazo em dias:	Consecutivos
10.5. Haverá recebimento definitivo:	Sim
10.5.1. Caso a opção seja sim, qual o prazo?	02 dias
10.5.2. Prazo em dias:	Consecutivos

### 11. DOS CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO

11.1. Critérios de medição	Recebimento do produto/serviço
11.2. Outros critérios de medição	

### 12. DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

12.1. Prazo de pagamento:	Em até 10 dias
12.2. Em dias:	Úteis
12.3. A contar:	Do recebimento da nota fiscal
12.4. Outras condições:	

### 13. DOS RECURSOS FINANCEIROS E DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

13.1. Origem dos recursos financeiros:	Municipal
13.2. Indicação da Dotações orçamentarias:	Indicadas logo abaixo
13.3. Exercício Financeiro:	2024

CÓD.	UNID. ORÇ.	PROJ/ATIV.	DESCRIÇÃO PROJETO/ATIVIDADE	ELEMENTO DESPESA
24	31.03	2.003	Manutenção do Grupo da Atenção Básica	3.3.90.40.08.00.00.00

### 14. DO PRAZO DO CONTRATO OU DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

14.1. O Contrato/Ata de Registro de Preços terá vigência de:	06 (seis) meses		
14.1.1. Descrever caso a opção seja 'outros':			
14.1.2. Admite-se prorrogação:	Sim		
14.1.3. Admite-se prorrogação:	Sim	Fundamento Legal:	<a href="#">Inciso VIII do Art. 75 da Lei Federal nº 14.133/2021</a>



#### 15. FORMA E CRITÉRIO DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

15.1.	Fornecedor selecionado através de:	Processo Licitatório
15.2.	Modalidade da Licitação:	Pregão Eletrônico
15.2.1.	Descrever caso a opção seja 'outros':	
15.3.	Tipo de Julgamento:	Menor preço
15.3.1.	Descrever caso a opção seja 'outros':	
15.4.	Forma de Julgamento:	Por Lote
15.4.1.	Descrever caso a opção seja 'outros':	

#### 16. DA GARANTIA

16.1.	Exigência de Garantia:	Não
16.2.	Prazo de garantia:	Não Aplicável
16.2.1.	Descrever caso a opção seja 'outros':	
16.3.	Condições:	Não Aplicável
16.3.1.	Descrever caso a opção seja 'outros':	

#### 17. CRITÉRIO DE ACEITABILIDADE DE PROPOSTA

17.1.	A proposta de preços será aceita por:	Não aplicável
17.2.	Descrever caso a opção seja 'outros'	

#### 18. DOS ANEXOS E ARTEFATOS INTEGRANTES

18.1.	Há anexos no presente Termo:	Sim
18.2.	Caso a opção seja 'sim', quais são:	Não aplicável
18.3.	Há artefatos integrantes:	Sim
18.4.	Caso a opção seja 'sim', quais são:	Fazem parte integrante deste termo os seguintes artefatos: I - Pesquisa de Preços nº 2/2024. II – Documento de Formalização de demanda nº 96/2024.  Fazem parte integrante deste termo os seguintes anexos: I - Descritivo Técnico do Aplicativo de Gestão de Saúde; II - Descritivo Técnico dos Serviços Completares;



## 19. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

19.1. Demais elementos poderão ser incrementados na elaboração do futuro Edital, desde que se mantenha a essência e as características do presente termo e aceito pela Contratada.

## 20. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

20.1. Sendo o que tínhamos a informar, ficamos à disposição para dirimir qualquer dúvida sobre o presente termo de referência.

Morro Grande/SC, 15 de agosto de 2024.

### Responsável Administrativo

Nome do Responsável: Erica Sartor Zuchinali

Cargo/Função: Secretária de Saúde

Assinatura:

### Responsável Técnico

Nome do Responsável: Danniell Orione Da Silva

Cargo/Função: Técnico de Enfermagem

Assinatura: