



PREFEITURA DE
**APARECIDA
DO RIO DOCE**

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA – DFD

IDENTIFICAÇÃO DA ÁREA REQUISITANTE

UNIDADE REQUISITANTE	Fundo Municipal de Saúde
SIGLA DA UNIDADE	FMS
RESPONSÁVEL PELA DEMANDA	Ana Cristina Costa
CARGO:	Secretário de Saúde/Gestora
E-MAIL:	Sms.aparecidariodoce@gmail.com
TELEFONE:	64 984332103

1. PREVISÃO DA DEMANDA NO PLANO ANUAL DE CONTRATAÇÕES – (ART. 12, VII – 14.133/21)

Link do PAC 2024

https://acessoainformacao.aparecidariodoce.go.gov.br/cidadao/informacao/plano_anual_contratacoes

1.1 A contratação em pauta está incluída no PAC 2024 para o presente exercício.

2.0 IDENTIFICAÇÃO DA DEMANDA (DESCRIÇÃO DO OBJETO) (ART. 7º, I, b - IN 009/23)

- () Serviços não Continuada
(x) Serviços continuado SEM Dedicação Exclusiva de Mão de Obra
() Serviços continuado COM dedicação exclusiva de Mão de Obra
() Material de consumo
() Material permanente / equipamento

2.1 FORMA DE CONTRATAÇÃO SUGERIDA:

- () Pregão Presencial
() Pregão Eletrônico
() Concurso
() Concorrência
() Leilão
() Diálogo Competitivo
() Dispensa /Inexigibilidade
() Adesão à IRP de outro Órgão
(x) Credenciamento

2.2 **OBJETO.** Constitui objeto do presente ato O CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS EM SAÚDE (Médico Clínico Esp. Saúde da Família, Médicos Plantonistas Pronto Atendimento - Dias Úteis e Finais de Semana, Farmacêutico – Farmácia Básica, Farmacêutico – Farmácia Hospitalar, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem,) para **exercício 2024** para atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde, no âmbito de manter os serviços e equipes de profissionais que atuam nos diversos setores de atendimento aos usuários da saúde pública do município.

3. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO, CONSIDERANDO O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO, SE FOR O CASO (ART. 7º, I, a – IN 009/23)

3.1 DA JUSTIFICATIVA: A presente solicitação tem por finalidade viabilizar o credenciamento de prestadores de serviço em saúde para o exercício 2024.



3.2 Tendo em vista a prestação de serviços em saúde para desenvolvimento das Estratégias, Ações e Programas de Saúde Pública;

3.3 Considerando ainda a crescente demanda nos serviços de pronto atendimento;

3.4 É pública é notória a necessidade de credenciamento de profissionais especializados em serviços de saúde para atuar em regime de Plantões, nas unidades vinculadas à Secretaria Municipal de Saúde, sendo Hospital Municipal Walter Luiz Batista, Unidade Básica de Saúde, e Farmácia Básica e Farmácia Hospitalar tendo em vista que não há concurso válido e nem tempo hábil para elaboração de um processo seletivo para efetivar a contratação temporária nos moldes da lei. A contratação vai ao encontro do que preconiza o Artigo 37 Inciso IX da Constituição Federal que diz: "...contratação por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público".

3.5 Ter acesso aos serviços de saúde e qualidade de vida é um direito garantido pela constituição a todo cidadão. Levando em conta os serviços de saúde de responsabilidade do Município busca-se na lei e nos princípios norteadores da Administração Pública uma forma de solução que vá ao encontro do interesse público.

3.6 Diante do cenário aqui apresentado fica claro e evidente a necessidade da ação por parte do Governo Municipal por meio do Fundo Municipal de Saúde.

4. QUANTIDADE A SER CONTRATADA. (ART. 7º, I, c – IN 009/23)

ITEM	DESCRIÇÃO	ESTIMATIVA DE PLANTOES MENSIS POR PROFISSIONAL	QUANTTIDADE ESTIMADA DE PROFISSIONAIS	VALOR DO PLANTÃO	VALOR TOTAL ESTIMADO MENSAL POR PROFISSIONAL	VALOR TOTAL ESTIMADO DOS PROFISSIONAIS P/PERIODO DE 4 MESES	FONTE
1	PROFISSIONAL ENFERMEIRO RESPONSÁVEL TECNICO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	23 PLANT DE 8h POR PROFISSIOAL	01 PROFISSIONAL	R\$ 220,00	R\$ 5.060,00	R\$ 20.240,00	102
2	PROFISSIONAL ENFERMEIRO COORDENADOR DA VIGILANCIA EM SAUDE	20 PLANT DE 4h POR PROFISSIOAL	01 PROFISSIONAL	R\$ 100,00	R\$ 2.000,00	R\$ 8.000,00	107
3	PROFISSIONAL TEC DE	23 PLANTOES POR	10 PROFISSIONAL	R\$ 140,00	R\$ 3.220,00	R\$ 128.800,00	102



PREFEITURA DE
**APARECIDA
DO RIO DOCE**

	ENFERMAGEM PLANTONISTA	PROFISSIONAL DE 12h					
4	PROFISSIONAL TEC DE ENFERMAGEM DA APS	MENSAL: 23 PLANTÕES DE 8h POR PROFISSIOAL	01 PROFISSIONAL	R\$ 102,00	R\$ 2.346,00	R\$ 9.384,00	107
5	FISIOTERAPEUTA CLINICO GERAL APS	MENSAL: 20 PLANTÕES DE 6 HS POR PROFISSIONAL	02 PROFISSIONAL	R\$ 141,00	R\$ 2.820,00	R\$ 22.560,00	102
6	PROFISSIONAL FARMACEUTICO RESPONSÁVEL TEC FARMACIA BASICA	MENSAL: 20 PLANTÕES DE 8h	01 PROFISSIONAL	R\$ 125,00	R\$ 2.500,00	R\$ 10.000,00	107
7	PROFISSIONAL FARMACEUTICO RESPONSÁVEL TEC FARMACIA HOSPITALAR	20 PLANTÕES DE 8h	01 PROFISSIONAL	R\$ 155,00	R\$ 3.100,00	R\$ 12.400,00	102
8	PROF MEDICO PLANTONISTA- UNIDADE DE PONTO ATENDIMENTO DIAS UTEIS	MENSAL: 36 PLANTÕES DE	01 PROFISSIONAL	R\$ 1.300,00	R\$ 46.800,00	R\$ 187.200,00	102
9	PROF MEDICO PLANTONISTA- UNIDADE DE PONTO ATENDIMENTO FINAIS DE SEMANA	20 PLANTÕES DE 12h	05 PROFISSIONAL	R\$ 1.400,00	R\$ 28.000,00	R\$ 560.000,00	102

4.1 ESTIMATIVA PRELIMINAR DA CONTRATAÇÃO (ART. 7º, I, d – IN 009/23)

1.4 Estima-se para a contratação almejada o valor total de **R\$ 958.584,00 (Novecentos e cinquenta e oito mil quinhentos e oitenta e quatro reais)**

5. PREVISÃO DA DATA DE INÍCIO DOS SERVIÇOS OU DA ENTREGA DOS BENS. (ART. 7º, I, e)

5.1 Os serviços deverão ser prestados até 31/12/2024

6. RESULTADOS A SEREM ALCANÇADOS COM A CONTRATAÇÃO: (ART. 18, § 1º, IX – 14.133/21)



PREFEITURA DE
**APARECIDA
DO RIO DOCE**

6.1 Contratação de serviços e profissionais de saúde que atenda em regime de plantões de 12 hs para suprir a demanda da Secretaria Municipal de Saúde.

6.2 Dispor de profissionais capacitados para contribuir no atendimento a pacientes usuários de Serviços de Saúde Pública.

6.3 Promover atendimento satisfatório aos munícipes conforme Art. 196 da Constituição Federal de 1988 "A saúde é direito de todos ..., garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação".

7. GRAU DE PRIORIDADE DA COMPRA OU DA CONTRATAÇÃO: (ART. 7º, I, f – IN 009/23)

() Emergencial alto Risco população () Media Prioridade baixo risco (x) Baixa prioridade

8. INDICAÇÃO DE VINCULAÇÃO OU DEPENDÊNCIA COM OBJETO DE OUTRA CONTRATAÇÃO: (ART. 7º, I, g – IN 09/23)

8.1 Essa contratação não tem relação de dependência ou vinculação a outra contratação

9. CREDITOS ORÇAMENTARIOS:

9.1 Repasse Federal (x) Estadual () Municipal (x)

9.2 Valor do repasse R\$ _____ (_____) se houver

9.3 Valor da Contrapartida R\$ _____ (_____) se houver

9.4 **O custo estimado é de R\$ 958.584,00 (Novecentos e cinquenta e oito mil quinhentos e oitenta e quatro reais)**

9.5 N° da Emenda Parlamentar _____ N° do Processo _____ N° Plano de Ação _____ se houver.

10.0 INDICAÇÃO DOS(S) INTEGRANTES DA EQUIPE DE PLANEJAMENTO:

10.1 Gestor do Contrato: Ana Cristina Costa CPF: 036.749.314-43 Lotado na Secretaria de Municipal de Saúde no Cargo Secretária Municipal de Saúde.

10.2 Fiscal do Contrato: **ISENILDA CLEMENTE DA SILVA CARVALHO;** CPF de nº 897.466.511-53, concursada, Lotado na Secretaria de Saúde Zelador/Cargo Assessor Especial I.

11 . PARECER E ENCAMINHAMENTO:

11.1 Aprovo a continuidade do procedimento destinado à contratação em tela, considerando sua aderência aos objetivos estratégicos do FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE bem como às necessidades da Área Requisitante.

11.2. encaminha-se a Secretaria de Administração para geração do PROTOCOLO do Documento de Formalização da Demanda (DFD);

11.3. Encaminha-se ao Departamento de contabilidade para emissão de certidão Orçamentaria.



PREFEITURA DE
**APARECIDA
DO RIO DOCE**

11.4. Encaminha-se à Equipe do Agente de Contratação para as providências necessárias para a juntada dos documentos para instrução do processo, dentre outros: como, decreto de nomeação da Equipe de licitação e Decreto de Nomeação do Gestor.

Aparecida do Rio Doce, 20 de Setembro de 2024.

Responsável pela elaboração

Aprovado:

Ana Cristina Costa
Gestor do FMS

EDY CARLOS GONÇALVES
Prefeito

1. bs: O DFD original constante da fase interna do processo está assinado.



PREFEITURA DE
**APARECIDA
DO RIO DOCE**