



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JERÔNIMO – RS

DOCUMENTO FORMALIZADOR DE DEMANDAS (DFD)

1. DADOS GERAIS:

SECRETARIA DA SAÚDE

JULIANA CARVALHO FRANCESCHI

01/09/2026

2. OBJETO PROPOSTO:

Prestação de serviços de atendimento médico em plantão de 24 (vinte e quatro horas) diárias, 07 (sete) dias por semana de forma ininterrupta, incluindo sábados, domingos e feriados para atendimentos de baixa complexidade (fichas azul e verde), para os munícipes de São Jerônimo/RS, dispondo de estrutura física tecnológica e recursos humanos .

3. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE:

- MOTIVO DA AQUISIÇÃO OU CONTRATAÇÃO:

O Município possui o compromisso institucional de garantir atendimento à saúde de seus munícipes em regime contínuo, 24 horas por dia, assegurando o direito constitucional à saúde, conforme preceituam os Arts. 6º e 196 da Constituição Federal, promovendo a prevenção, o diagnóstico e o tratamento de doenças em qualquer horário, com respeito à dignidade da pessoa humana.

As unidades básicas de saúde do Município prestam serviço de pronto atendimento, oferecendo atendimento médico das 17h às 22h, de segunda a sexta-feira, e das 09h às 15h, aos finais de semana e feriados, nos meses de abril a setembro. Além disso, mantém o horário regular de funcionamento de segunda a sexta-feira, das 08h às 12h e das 13h às 17h, com disponibilização de exames laboratoriais, serviços de radiologia (raio-X) e fornecimento de medicamentos para pacientes classificados nas categorias azul e verde.

A série histórica de atendimentos do Hospital Regional de São Jerônimo (Anexo I) evidencia o quantitativo de pacientes atendidos nos horários mencionados, demonstrando a relevância e a demanda do serviço. Como também o quantitativo atendido de pacientes de outros municípios.

TELEFONE: (51) 99770-2442 / E-MAIL: COMPRAS@SAOJERONIMO.RS.GOV.BR / SITE: WWW.SAOJERONIMO.RS.GOV.BR
CNPJ: 88.117.700/0001-01 / ENDEREÇO: RUA CORONEL SOARES DE CARVALHO, Nº 558 / CEP: 96700-000
MODELO DE DOCUMENTO FORMALIZADOR DE DEMANDAS ATUALIZADO EM 22/04/2025

PÁGINA 1





PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JERÔNIMO – RS

O valor do ticket médio, conforme apresentado no Processo Administrativo nº 057/2025, devidamente atualizado pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) no período de fevereiro de 2025 a maio de 2026, corresponde a R\$ **231,46** (duzentos e trinta e um e reais e quarenta e seis centavos).

Diante do exposto, a presente contratação se mostra necessária e justificada, garantindo a continuidade e a eficiência do atendimento à saúde no Município, em conformidade com a legislação vigente.

4. IMPACTO DA DEMANDA:

- CONSEQUÊNCIAS DA NÃO AQUISIÇÃO:

Caso não seja contratado o serviço, a população de São Jerônimo não terá cobertura médica e de exames após o horário de expediente das unidades de Saúde, causando impacto negativo no atendimento aos munícipes.

Além disso, a ausência desse serviço poderá resultar no acúmulo de demandas durante o período diurno, sobrecarregando as unidades de saúde e comprometendo a eficiência e a continuidade do atendimento à população.

BENEFÍCIOS ESPERADOS:

Garantir o acesso irrestrito ao atendimento de saúde, de forma ininterrupta. Tal fato propicia o devido tratamento do paciente, e evita o agravamento de comorbidades, que podem gerar maiores prejuízos na evolução dos pacientes além de maior dispêndio de recursos financeiros para a sua resolução.

5. PRAZOS E CONDIÇÕES:

- PRAZO NECESSÁRIO PARA A EXECUÇÃO:

A prestação de serviço deve ser iniciada impreviavelmente em 01/10/2026, visto que o contrato vigente se encerrou em 28/02/2026. O prazo de execução será de 12 meses, podendo ser prorrogado, devido sua natureza contínua.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JERÔNIMO – RS

- OUTRAS CONDIÇÕES PARA A EXECUÇÃO:

A execução dar-se-á pela DISPONIBILIDADE do atendimento, ou seja, porta aberta do pronto atendimento, para fichas verdes e azuis ,para munícipes de São Jerônimo.

A entidade contratada deverá disponibilizar de seus recursos humanos, estrutura física ,recursos humanos ,exames e equipamentos necessários para a sua execução.

6. ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

O acompanhamento dos atendimentos realizados pelo hospital reveste-se de fundamental importância, devendo ser efetuado por meio de planilha fornecida pela instituição, contendo, para cada atendimento, a data, o horário, o nome completo do paciente, o CNS e o endereço de residência, sendo necessário o envio mensal. A comissão responsável pelo acompanhamento e fiscalização será composta por equipe a ser designada pela instituição.

7.DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

08.001- MANUTENÇÃO DA SEC. DE SAÚDE

58-BLOCO DE ATENÇÃO BÁSICA

10.301- Saúde/ Atenção Básica

2.150-MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

382-3.3.90.39.00.00.00.00- OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA

1.500.1002.0500- RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

Coordenadora da atenção primária de São Jerônimo
Juliana Carvalho Franceschi

Kênia Becker Guimarães,
Secretária de Saúde,
Responsável pela Secretaria

RESPONSÁVEL PELA FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA

TELEFONE: (51) 99770-2442 / E-MAIL: COMPRAS@SAOJERONIMO.RS.GOV.BR / SITE: WWW.SAOJERONIMO.RS.GOV.BR
CNPJ: 88.117.700/0001-01 / ENDEREÇO: RUA CORONEL SOARES DE CARVALHO, Nº 558 / CEP: 96700-000

PÁGINA 3





PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JERÔNIMO – RS

ANEXO I

RESUMO ATENDIMENTO HRSJ 2025

MÊS/ 2025	PACIENTES DE OUTRO MUNICÍPIO	TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS NO HRSJ	TOTAL
JANEIRO	121	1.147	1026
FEVEREIRO	247	1.087	840
MARÇO	133	1.323	1190
ABRIL	119	1.127	1008
MAIO	182	1.322	1140
JUNHO	117	1.298	1181
JULHO	39	1.098	1059
AGOSTO	103	1.244	1141
SETEMBRO	172	1.272	1100
OUTUBRO	116	1.309	1193
NOVEMBRO	98	1.219	1121
DEZEMBRO	105	1.283	1178
TOTAL	1.552	14.729	13.177

RESUMO ATENDIMENTO HRSJ 2026

MÊS/ 2026	PACIENTES DE OUTRO MUNICÍPIO	TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS NO HRSJ	TOTAL
JANEIRO		1160	1160
FEVEREIRO		1070	1070
MARÇO		1221	1221
ABRIL	151	1125	974
MAIO	114	1125	1011
JUNHO	53	828	775
JULHO	100	1082	982
TOTAL	418	7.611	7.193

Assinantes



Kenia Becker Guimaraes

Assinou em 02/09/2026 às 11:03:02 com o certificado avançado da Betha Sistemas e possui a identidade verificada com o CPF ***.870.430-**.

Eu, Kenia Becker Guimaraes, estou ciente das normas descritas na Lei nº 14.063/2020, no que se refere aos tipos de assinaturas consideradas como válidas para a prática de atos e interações pelos Entes Públicos.



JULIANA CARVALHO FRANCESCHI

Assinou em 02/09/2026 às 11:03:02 com o certificado avançado da Betha Sistemas e possui a identidade verificada com o CPF ***.792.010-**.

Eu, JULIANA CARVALHO FRANCESCHI, estou ciente das normas descritas na Lei nº 14.063/2020, no que se refere aos tipos de assinaturas consideradas como válidas para a prática de atos e interações pelos Entes Públicos.

Veracidade do documento



Documento assinado digitalmente.

Verifique a veracidade utilizando o QR Code ao lado ou acesse o site **verificador.betha.cloud** e insira o código abaixo:

O21-2ZJ-MRM-PY4