



MUNICÍPIO DE SANTA LÚCIA

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 95.594.776/0001-93

Avenida do Rosário, 228 Fone 45 3288-1144 CEP 85795-000 Santa Lúcia – Pr.

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

Órgão: Município de Santa Lúcia - PR	
Setor requisitante (Unidade/Setor/Departamento): Sec. Municipal de Saúde	
Responsável pela Demanda: Leandro Lima Galvão	Cargo/função: Secretário
Matrícula: 11411	Email e telefone: 45 98807-7757
<p>Objeto: Serviços de Hospedagem (Diária com Pernoite) e Hospedagem Isolamento, para o atendimento de pacientes com acompanhantes encaminhados a Tratamento de Saúde fora do Domicílio (TFD) pelo Sistema Único de Saúde na Cidade de Curitiba – PR.</p>	
<p>Justificativa da necessidade da contratação:</p> <p>A demanda refere-se à hospedagem temporária de pacientes e seus acompanhantes, em acomodações seguras, confortáveis, devidamente higienizadas, próximas às unidades hospitalares de referência, incluindo hospedagem para isolamento em situações que assim exijam as condições clínicas.</p> <p>O Programa de Tratamento Fora do Domicílio (TFD), regulamentado pela Portaria nº 55/1999 do Ministério da Saúde e pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 6/2017, representa importante instrumento de garantia do direito à saúde, viabilizando o acesso de usuários a serviços de média e alta complexidade não disponíveis em seus municípios de origem. Para tanto, o referido programa assegura, além do custeio de procedimentos de saúde, suporte logístico aos pacientes e seus acompanhantes, o que inclui a disponibilização de meios adequados de hospedagem temporária.</p> <p>A contratação de serviços de hospedagem é, portanto, condição essencial para a efetiva continuidade do atendimento médico, proporcionando aos pacientes condições dignas de estadia durante o período de tratamento, com observância de princípios constitucionais como o da dignidade da pessoa humana, do acesso universal e igualitário à saúde, da eficiência e da razoabilidade na prestação dos serviços públicos.</p> <p>Ademais, em função da natureza dos tratamentos mais amplos em funções de quimioterapia, entre outros procedimentos que correm risco de contrair infecções torna-se necessária a previsão de hospedagem em regime de isolamento para atender às normas sanitárias e garantir a segurança tanto dos pacientes quanto da coletividade.</p> <p>Assim, diante da necessidade, da ausência de meios próprios para atender satisfatoriamente essa demanda é de interesse público deste município assegurar assistência integral aos usuários do Sistema Único de Saúde.</p>	



MUNICÍPIO DE SANTA LÚCIA

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 95.594.776/0001-93

Avenida do Rosário, 228 Fone 45 3288-1144 CEP 85795-000 Santa Lúcia – Pr.

1. Observações gerais

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE
1	SERVIÇO DE HOSPEDAGEM - DIÁRIA C/ PERNOITE Serviço de Diária para hospedagem de usuários em Tratamento de Saúde fora do Domicílio (TFD) com check-in a partir das 18:00 horas e Check-out até as 17:59 horas do dia seguinte. Incluso no Serviço: *Serviço de Recepção: Atendimento 24 horas para a recepção e triagem de usuário (quanto ao local de atendimento e tipo de acomodações); *Serviço de Transporte: Transporte da Casa de Apoio a hospitais e clínica, ida e volta (das 6:00 às 20:00 horas); *Serviços de Alimentação: Contempla 03 Refeições principais (buffet livre);	DIÁRIA	100
2	SERVIÇO DE HOSPEDAGEM ISOLAMENTO (QUARTO COM BANHEIRO) - DIÁRIA C/ PERNOITE Serviço de Diária para hospedagem de usuários em Tratamento de Saúde fora do Domicílio (TFD) com check-in a partir das 18:00 horas e Check-out até as 17:59 horas do dia seguinte. Incluso no Serviço: *Serviço de Recepção: Atendimento 24 horas para a recepção e triagem de usuário (quanto ao local de atendimento e tipo de acomodações); *Serviço de Transporte: Transporte da Casa de Apoio a hospitais e clínica, ida e volta (das 6:00 às 20:00 horas); *Serviços de Alimentação: Contempla 03 Refeições principais (buffet livre);	DIÁRIA	25

1.1.Prazo de Entrega/ Execução: Os serviços deverão ser prestados 05 (cinco) dias após a assinatura do contrato de acordo com as solicitações da Secretaria requisitante conforme a demanda de pacientes.

Local e horário da Entrega/Execução: sede da contratada em Curitiba-pr.

1.2.Prazo para pagamento: Mensal.



MUNICÍPIO DE SANTA LÚCIA

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 95.594.776/0001-93

Avenida do Rosário, 228 Fone 45 3288-1144 CEP 85795-000 Santa Lúcia – Pr.

1.3.Indicação de Pessoa capacitada para acompanhar a entrega e execução do objeto;

Kátia Larsen e Valdoir Rodrigues dos Santos.

1.4.Indicação da Modalidade da Licitação: Dispensa Eletrônica

À autoridade superior, para autorização de prosseguimento.

Santa Lúcia, 27 de abril de 2026.

LEANDRO LIMA GALVÃO

MATRÍCULA: 11411

SEC. DE SAÚDE

Autorizo prosseguimento da Demanda

Solicito complementação na Demanda

Santa Lúcia, 27 de abril de 2026.

Silvano Tortelli
Prefeito Municipal